Geschichte

des

Allgemeinen Krankenhauses

in Graz.

Festschrift

zur Feier des hundertjährigen Bestandes der Anstalt.

Herausgegeben vom steiermärkischen Landes-Ausschusse,

verfasst

von

Dr. Victor Fossel,

k. k. Bezirksarzt und Sanitätsrath.

Graz.

In Commission von Leuschner & Lubensky,

k. k. Universitäts Buchhandlung.

1889.

(2)
CAF.365.C

Geschichte

des

Allgemeinen Krankenhauses

in Graz.

Geschichte

des

Allgemeinen Krankenhauses

in Graz.

Festschrift

zur Feier des hundertjährigen Bestandes der Anstalt.

Herausgegeben vom steiermärkischen Landes-Ausschusse,

verfasst

von

Dr. Victor Fossel,

k. k. Bezirksarzt und Sanitätsrath.

Graz.

In Commission von Leuschner & Lubensky,

k. k. Universitäts-Buchhandlung.

1889.

(2)
CAF.385.C

32117

K. k. Universitäts-Buchdruckerei ‚Styria' in Graz.

Vorwort.

Die Landes-Versorgungsanstalten in Graz haben eine selbständige Darstellung ihrer geschichtlichen Entwicklung bisher nicht gefunden. Die Schilderungen, welche Lorenz Ch. von Vest und W. Streinz entworfen, beschränken sich nur auf das Bild der Organisation innerhalb eines bestimmten Zeitabschnittes.

Wo aber nunmehr unsere Josefinischen Schöpfungen am 15. December 1888 das erste Jahrhundert ihres Bestandes vollenden, wird eine historische Skizze derselben um so größere Berechtigung finden, als die Localgeschichte der Stadt über das Werden und Gedeihen des Krankenhauses und der mit ihm verbundenen Institute uns nur spärliche Kenntnisse überliefert hat.

Bei Darstellung der ersten und zweiten Periode dienten die Acten der k. k. Statthalterei sowie der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt als ausschließliche Quellen, während der Bearbeitung der dritten Periode die Verhandlungsprotokolle des steiermärkischen Landtages zugrunde gelegt wurden. Ob es mir gelungen, den spröden Stoff zu einem anschaulichen Ganzen zu gestalten, möge das Urtheil Berufener entscheiden.

Der steiermärkische Landesausschuss hat mir die besondere Ehre erwiesen, die vorliegende Arbeit als Festschrift bei der Säcularfeier des Krankenhauses erscheinen zu lassen. Diese Auszeichnung verpflichtet mich zu tiefem Dank. Sie konnte nur den Eifer erhöhen, mit welchem ich bestrebt war, die Geschichte der Anstalt zu zeichnen, an der ich meine ärztlichen Lehrjahre zugebracht habe.

Graz, im Herbste 1888.

Der Verfasser.

Inhalt.

Einleitung und erste Periode. Die älteren Spitäler der Stadt Graz. — Reform des Sanitätswesens und des ärztlichen Unterrichtes unter Maria Theresia. — Die geburtshilfliche Schule. — Josef II. und seine humanitären Schöpfungen. — Gründung und Eröffnung der Armen-Versorgungs-Anstalten. — Ihre Verfassung vom Jahre 1796. — Die chirurgische Lehranstalt unter Josef II. — Wirtschaftliche Calamitäten. — Das chirurgische Studium 1790—1810. — Finanzielle Bedrängnisse der Anstalten. — Ihre Trennung . . . . . S. 1—42

Zweite Periode. Scheidung in Staats- und Localanstalten. — Erwerbung der Röckenzaun'schen Häuser. — Project der Errichtung einer Spital-Apotheke. — Die ärztliche Direction der Anstalten. — Das chirurgische Studium 1820—1836. — Einführung der barmherzigen Schwestern. — Überfüllung der Anstalten. — Project eines Neubaues der Irrenanstalt. — Die chirurgische Lehranstalt 1836—1848. — Übergang der gesammten Regie in die Hände der Schwestern-Congregation. — Übernahme der Anstalten in das Eigenthum des Landes. — Die Chirurgenschule 1848—1863. — Die Gründung der medicinischen Facultät . . . . . S. 43—81

Dritte Periode. Die neuen Verhältnisse. — Schaffung der Krankenhaus-Vorstehung. — Statut vom Jahre 1864. — Miete des Herberstein'schen Hauses. — Zunahme des Pflegestandes. — Bau des pathologisch-anatomischen Institutes und der Kliniken. — Schaffung der ärztlichen Direction. — Aufhebung der Findelanstalt. — Bau der Irrenanstalt Feldhof. — Einführung der eigenen Regie. — Frage des Neubaues eines Krankenhauses. — Schluss . . . . . S. 83—117

Statistische Beilagen I.—IV. . . . . S. 119—139

I. Periode.

Vorgeschichte.
Von der Gründung der Versorgungsanstalten bis zur Trennung in Staats- und Localanstalten.

1788—1819.

Steiermark hat, gleich den anderen österreichischen Erbländern, um die Mitte des achtzehnten Jahrhunderts an der öffentlichen Humanitätspflege nur geringen Antheil genommen. Was die Vorzeit an milden Stiftungen geschaffen und nicht selten mit reichen Mitteln ausgestattet hatte, war in der Mehrzahl jene Reihe von Spitälern, welche mit den Krankenhäusern der Neuzeit nur dem Namen nach übereinstimmen. In Wirklichkeit waren sie der Versorgung von armen, siechen und altersgebrechlichen Insassen einer Stadt oder eines Herrschaftsgebietes gewidmet. Der fromme Sinn der Stifter wandte sich allzeit den Armen und Hilflosen zu, er suchte liebevoll die bittere Noth zu lindern und schuf damit Werke der Nächstenliebe und Menschenfreundlichkeit. Ihre Segnungen kommen noch bis in unsere Tage herauf tausenden von Bedürftigen zugute und werden als Zeugnisse edelmüthigen Wohlthuns hochgeschätzt bleiben in alle Zukunft.

Fassen wir jedoch das Spital als Krankenanstalt im modernen Sinne auf, so finden wir um die Mitte des vorigen Jahrhunderts in Steiermark nur zwei Institute, nämlich das Spital der Barmherzigen Brüder und jenes der Elisabethinen in Graz. Ersteres, gegründet im Jahre 1615 von Erzherzog Maximilian Ernst und seinem Bruder, Kaiser Ferdinand II., verdankt seine Entstehung der Rettung des genannten Erzherzogs aus Lebensgefahr durch den Prior der Barmherzigen Brüder in Wien, Pater Gabriel Ferrara. Mit der kaiserlichen Gunst wetteiferte die Wohlthätigkeit der Landstände und begüteter Bürger. Der Orden fand hier in kurzer Frist eine Heimstätte und konnte seine segensreiche Thätigkeit entfalten. Das Spital

der Elisabethinen, das älteste des Ordens in Österreich, wurde 1694 von der Gräfin Maria Theresia von Leslie, geb. Fürstin von Liechtenstein, gegründet. Sie hatte die Verdienste der Schwestern in Aachen kennen gelernt und von dort mehrere Ordensfrauen nach Graz berufen. So aufopfernd auch beide Körperschaften ihrem schweren Berufe oblagen, die Beschränkung der Spitalräume gestattete nur eine engbegrenzte Erfüllung der Krankenpflege. Namentlich war dies der Fall bei den Elisabethinen, welche anfänglich nur vier Krankenbetten aufzuwenden und erst 1727 deren Zahl auf sechzehn zu bringen vermochten.

Im Rahmen dieser Arbeit ist es nicht gelegen, in die geschichtliche Entwicklung der Humanitätsanstalten unserer Stadt näher einzugehen. Aber eine kurze Skizze derselben möge hier deshalb Platz finden, weil mehrere zu den späteren allgemeinen Versorgungsanstalten in innige Beziehungen traten und den Grundstock bildeten, auf welchem das allgemeine Krankenhaus emporwuchs.

Von den milden Stiftungen der Stadt überragt an Alter die übrigen das Bürgerspital zum heil. Geist, dessen zuerst in einer Urkunde vom Jahre 1320 nachweisbar Erwähnung geschieht. Ausgedehnte Liegenschaften, Stiftungen und Vermächtnisse fielen dem Hause zu und ermöglichten es, dass jederzeit eine größere Zahl von armen und bresthaften Stadtangehörigen darin Unterkunft und Lebensunterhalt fand. Zwanzig Männer und vierzig Weiber des Bürgerstandes sollten hier ein Asyl genießen und auch in früherer Zeit verlassene Soldaten-Witwen, bürgerliche Waisen und arme Wallfahrer Schutz und Herberge erhalten. Zuweilen stieg die Zahl der Verpflegten auf 100 und 150. Klagen über Mangel an Platz für die Armen wurden deshalb von der Landschaft zum Vorwande genommen, als sie ein neues Spital im Landschaftsgarten errichten wollte (1587 und 1598). Bei dem beträchtlichen Vermögen, dessen sich die Anstalt erfreute, ließ der Stadtmagistrat das Haus und seine Güter durch einen Rathsherrn verwalten, stiftete bei demselben Kirche und Seelsorge und richtete das Spital mit eigenem Bäcker, Fleischer und Wirte ein. Mehrfache Umstaltungen und Bauten, welche 1636, 1730 und 1777 vorgekommen waren, dehnten das Gebäude zu einem ansehnlichen Besitzstande aus. Seine höchste Entwickelung fiel in die Mitte des 18. Jahrhunderts.

Das sogenannte alte oder große Lazareth, nach einigen Forschern 1411, nach anderen 1570 gestiftet, war ursprünglich zum Aufenthalte der mit der morgenländischen Lepra Behafteten (Leprosenhaus) bestimmt. Zu Zeiten der Pest diente es als Isolierhaus Inficierter. In seiner Nachbarschaft entstand 1630 das kleine Lazareth und wurde zur Unterbringung armer Weiber ausgestattet.

Das Waisenhaus soll schon vor 1679 nächst der Kirche Mariahilf mit einem Stammcapitale von 11.800 fl. bestanden haben. Seine vorwiegende Fundierung erhielt es aus dem Vermächtnisse des Matthias Schäffer von Schafersberg, welcher 1679 ein neues Gebäude neben dem Dominicanerkloster in der Murvorstadt aufführen ließ und mit einem bedeutenden Vermögen dotierte. Mehrere Wohlthäter, darunter Freiherr von Teutenhofen (1747), verstärkten die Capitalien der Stiftung, so dass die ursprünglich normierte Zahl von 55 Waisenkindern bald auf 90 Knaben und 30 Mädchen erhöht werden konnte und 1768 200 Waisen im Hause sich befanden. Als 1776 das Gebäude dem Militär zu einer Kaserne überlassen wurde, erfolgte die Übertragung der Anstalt in das Molk'sche Freihaus und in das Ferdinandeum (beide in der Färbergasse).

Das kaiserliche oder Hofspital, nächst der Stadtpfarrkirche, wurde von Ferdinand I., vermuthlich in Ausführung einer testamentarischen Verfügung Kaiser Maximilian I., 1535 mit der Bestimmung gestiftet, zwölf Männern und zwölf Weibern aus dem niederen Hofstaate für die Zeit des Alters und der Gebrechlichkeit als Versorgungshaus zu dienen. Im Jahre 1560 erhielt es eine „Spitalordnung", nach welcher Landeshauptmann Hans von Schärffenberg als Superintendent gemeinsam mit dem Vicedom und dem Stadtpfarrer die Aufsicht über das Spital zu führen hatte. Der Barbierer bezog für Beistellung der Bäder und sonstige Hilfeleistung jährlich 10 fl. und hatte die Verpflichtung, Neuaufzunehmende zu untersuchen, weil „Personen, so mit der Pestillenz, Aussaz, Franzosen oder anderen Krankhaiten, die man contagiosos Morbos nendt, beladen, desgleichen die, so unsinnig seyn", nicht Aufnahme fanden.

Nach Willen des Gründers sollten dem Spitale jährlich 1000 fl. aus der Kammercassa gereicht werden. Die Bedürfnisse des Spitales erforderten jedoch weiteren Zuschuss, so dass 1591 aus dem Kremsbrücken-Mauthgefälle

500 fl., 1691 weitere 300 fl. aus dem Hall-Oberamte Aussee und 1749 ein jährliches „Extracontingent" von 600 fl. der Anstalt bestimmt wurden.

Das Armenhaus am Gries, von Karl VI. 1724 errichtet, war in der Absicht entstanden, dem überhand nehmenden Bettelunwesen zu steuern. Zum gleichen Zwecke wurde 1732 neben dem Armenhause ein Zucht- und Arbeitshaus gegründet „zur Bestrafung von niederen Verbrechern, gesunder Bettler, trotziger, untreuer Dienstbothen, unbändiger Handwerksburschen, leichtsinniger Weibspersonen, Kupplerinnen, ungehorsamer Kinder, Schuldenmacher u. s. w." Die Zunahme der Insassen und wohl auch die Unhaltbarkeit der Vereinigung beider Anstalten führte unter Maria Theresia (27. Juni 1767) zur Errichtung eines allgemeinen Arbeitshauses, welchem 1769 das landesfürstliche Jagdschloss Karlau eingeräumt wurde. Kaiser Josef II. fand 1784 die Räume des Zucht- sowie des Arbeitshauses für ungenügend und befahl, das Arbeitshaus in das Molk'sche Freihaus in der Färbergasse, das Zuchthaus auf den Schlossberg zu übersetzen. Das Gebäude wurde von 1786 an als Siechenhaus allein benützt.

Das Vermögen des Grazer Armenhauses floss anfänglich nur aus Almosen, Sammlungen und öffentlichen Abgaben (darunter seit 1725 der sogenannte „Bettlerbeitrag" der Stadt im jährlichen Betrage von 1000 fl.). Es gedieh aber zu ansehnlicher Höhe, als Graf von Wurmbrand mit Testament vom 8. August 1735 die Herrschaften Oberfladnitz, Semriach, Thannhausen und den Hof Haberbach dem Institute vermachte und Graf Thaddäus von Attems mit Testament vom 24. Mai und 17. Juni 1750 Gülten im Werte von 66.000 fl. dem Hause zuwandte. Kaiserin Maria Theresia gründete 1755 eine Leihbank und ein Versatzamt zu Gunsten des Armenhauses, wonach mehr als 400 Personen darin erhalten werden konnten.

Wie die Humanitätsanstalten war das Sanitätswesen der Steiermark überhaupt am Beginne des 18. Jahrhunderts, entsprechend dem damaligen Stande der ärztlichen Wissenschaft und des öffentlichen Lebens, unentwickelt. Die innere Verwaltung des Landes war nahezu einzig auf den Impuls der Landstände angewiesen und entbehrte jeder nachhaltigen Stütze und Förderung der Reichsregierung. Geraume Zeit hindurch hatte sich die steirische Mark in der Abwehr gegen die Türkeneinfälle und die Ausbrüche der mörderisch einherschreitenden Pest erschöpft. Sie bedurfte vor allem der

Segnungen des Friedens und der Erstarkung des allgemeinen Wohlstandes, um an den Ausbau geordneter bürgerlicher Verhältnisse und an die Lösung cultureller Aufgaben herantreten zu können.

Und dennoch ist nicht zu verkennen, dass die immer wiederkehrenden Seuchenzüge des 16. und 17. Jahrhunderts die ersten Keime der Sanitätsverwaltung des Landes in sich bargen.

Die Landschaft, bedacht auf das Wohl der Bevölkerung, hatte sich gegen die „leidige Contagion" gerüstet durch Anstellung und Vertheilung von Ärzten und Apotheken in den einzelnen Vierteln des Landes. Sie säumte nicht zu erfüllen, was jene Zeit als Gebot „gemeiner Wohlfahrt" hinstellte.

Bis in das theresianische Zeitalter herauf blieb das Sanitätswesen auf die Fürsorge ärztlicher Hilfe in den größeren Orten des Landes und auf die Bekämpfung der Pest an den Grenzen und im Innern Steiermarks beschränkt. Doch die dabei geübte Praxis fordert durch die Energie und Zweckmäßigkeit der Anordnungen noch heute unsere Anerkennung heraus. Neben der Bestellung von Sanitätsmagistern in Graz, deren Thätigkeit sich bis in das 16. Jahrhundert verfolgen lässt, begegnen wir schon 1562 einer für das Land berufenen Contagions-Deputation. Sie bestand aus Räthen der Regierung und ständischen Verordneten und bildete den Anfang einer einheitlichen Vollzugsbehörde. Zu Zeiten der Seuchengefahr waltete sie mit voller Strenge ihres Amtes.

Mag immerhin dem Geiste der Zeit und dem Stande damaliger Wissenschaft entsprechend das Beste in den Bestrebungen der Sanitäts-Deputation gelegen haben, ihre Thätigkeit war zumeist auf die Bewältigung von Seuchengefahren gerichtet und lässt einen gedeihlichen Aufschwung der öffentlichen Gesundheitspflege vermissen. Wo bestenfalls der einzelne Arzt durch persönliche Vorzüge Geltung und Einfluss bei den Mächtigen des Landes gewonnen hatte, blieb der Stand der Ärzte übersehen in den Fragen des Gesammtwohles. Die Regierung, vollauf in Anspruch genommen von den Sorgen um die Erhaltung des Reiches und entblößt von den Mitteln zur Schaffung der Ordnung im Innern, war selbst nicht imstande, in die Sanitätsverwaltung irgendwie fördernd und helfend einzugreifen.

Der großen Kaiserin Maria Theresia war es vorbehalten, das Reich

gegen seine äußeren Feinde zu schützen, das innere Leben des Staates neu zu erwecken und auf allen Gebieten durchgreifende Reformen anzubahnen. Unvergänglich bleibt der Ruhm, welchen sich die hohe Fürstin erwarb, indem sie die rechten Männer auf den rechten Platz berief. Mit scharfem Blicke erfasste sie die Rathschläge, welche ihr hellerleuchtete Geister zum Heile des Landes ertheilten. Unter den Zierden, welche den Rath der Krone bildeten, ragte Gerhard van Swieten (1700—1772) rühmlichst hervor. Er hat sich als kais. Leibarzt des hohen Vertrauens seiner Gebieterin bis zum Ende seiner Tage wahrhaft würdig erwiesen, und sah sich in seinem gewaltigen Wirken jederzeit gegen zahlreiche offene und geheime Gegner durch die Gunst und Dankbarkeit der hohen Frau geschützt. Van Swieten gestaltete den gesammten medicinischen Unterricht neu und legte den Grundstein zur Sanitätsverwaltung des Reiches. Als Director aller Medicinal-Angelegenheiten und als Vorsitzender der Sanitäts-Hofdeputation entwickelte er eine fruchtbare Thätigkeit. Überkommene Übelstände wurden abgestellt, Vorurtheile beseitigt und alle Zweige der öffentlichen Gesundheitspflege der neuen Organisation unterworfen. Das Beste, was unsere heutige Zeit auf dem Gebiete der Medicinal-Polizei aufweist, stammt aus jener Zeit. Beschämt müssen wir gestehen, dass ein volles Jahrhundert unfruchtbar und kärglich an Errungenschaften nach dem großen medicinischen Reformator dahingerollt ist.

Die staatliche Fürsorge, welche unter Maria Theresia dem Sanitätswesen des Reiches zutheil wurde, wirkte auch auf die Verhältnisse der Steiermark neu belebend. Durch die Schaffung der Kreisämter (1748) wurde den Staatsbehörden der unmittelbare Einfluss auf die Gesundheitspflege gesichert. Neben den theilweise fortbestehenden Landschaftsphysikern war das Institut der Kreisärzte eingeführt und mit ihrer Unterordnung unter die straum centralistische Regierung Einheit und Fortschritt in die Medicinal-Polizei gebracht worden. Die Errichtung einer Sanitätscommission in Graz (1753 und 1764), welcher nach späteren Bestimmungen der Landschafts-Protomedicus als Sanitätsrath angehörte (in Graz als erster Dr. von Katharin), gab dem Sanitätsdienste des Landes ein festes Gefüge, und vermittelte bis in die fernsten Theile den Willen der obersten Centralstelle. Mit dem „Sanitäts-Hauptnormativ für alle k. k. Erblande“ vom 2. Jänner 1770 ward gleichsam ein Staatsgrundgesetz für das öffentliche Gesundheits-

wesen geschaffen. Ärzte, Wundärzte, Apotheker und Hebammen fanden darin den Kreis von Rechten und Pflichten klar vorgezeichnet. Die allgemeine Einführung der Todtenbeschau, die Bestellung von Armenärzten in den Städten, die Fürsorge bei Menschen- und Thierseuchen, die Aufsicht über milde Stiftungen, Spitäler und Waisenhäuser, die Regelung des ärztlichen Dienstes bei Gericht sind nur einzelne der vielen und bahnbrechenden Neuerungen der theresianischen Regierungs-Epoche.

Um in kurzen Umrissen die Reformen des medicinischen Unterrichtes zu zeichnen, soll ein Rückblick veranschaulichen, was bisher zur Ausbildung der Sanitätspersonen geleistet wurde. Die Ärzte der Erblande, meist auf den Universitäten zu Wien, Prag, Padua und Pavia gebildet, entbehrten bis zur Errichtung des ersten Clinicums in Wien unter dem genialen Lehrer de Haen (1754) eines geordneten praktischen Unterrichtes. Lehren und Lernen auf den Hochschulen war in die Fesseln eines mittelalterlichen Glaubenszwanges geschlagen, der einseitig theoretische Vortrag auf die schulmeisterlich dürre Auslegung der alten Autoren beschränkt. Nunmehr wirkte das lebendige Wort des Lehrers am Krankenbette, die praktische Unterweisung auf dem Wege ärztlicher Forschung und vor allem das leuchtende Beispiel vortrefflicher Männer befruchtend und segensreich auf den Kreis der Jünger. Eine Schule von Ärzten wuchs heran, welche durch Wissen und Humanität sich und dem ganzen Stande eine würdige Stellung im Staate errangen. Die Wundärzte standen noch um 1750 in strengem Zunftverbande. Sie erhielten ihren Nachwuchs aus handwerksmäßig ausgebildeten Lehrlingen und Gesellen. Die ihnen vom Erzherzoge Ferdinand (nachmaligem Kaiser Ferdinand II.) verliehenen Privilegien (Patent vom 24. Jänner 1604) wurden in der „Handwerksordnung und Artikul der Bruderschaft der Bader und Wundärzte im Herzogthum Steyr" zusammengefasst und von Kaiser Leopold und seinen Nachfolgern neu bestätigt. Der „Hauptlade" der Innung in Graz unterstanden die „Viertel-Laden" im Lande. Sie nahm die Meisterprüfung in Gegenwart zweier oder mehrerer Doctoren der Medicin (Landschafts-Physiker) vor und stellte hiebei als Vorbedingung den Nachweis einer mehrjährigen Wanderschaft, wie die Ausarbeitung eines Meisterstückes. Schulung und Unterricht war sohin nur dem jeweiligen Meister anheimgegeben. Belehrung aus Büchern mag die

Zunftjünger nicht allzuschwer belastet haben. Doch war in jener Zeit, wo Doctoren der Heilkunde in gravitätischer Scheu noch vor allem chirurgischen Handeln zurückschreckten, die „Wundarzneikunst" rasch zur Blüte gelangt. Durch die vielfachen Beziehungen zu Italien und den Aufschwung, welchen die Kunst auf den Kriegsschauplätzen erfuhr, war ihr Fortschritt unverkennbar. Wie in anderen Ländern wurde auch in Steiermark ein oder der andere ehrsame Wundarzt als „Schnitt- und Brucharzt" oder als „Oculist" in die Dienste der Landschaft gestellt und erfreute sich lohnender Thätigkeit.

Nicht anders war es bei den Apothekern. Auch sie blieben auf dem Boden gewerbsmäßiger Bildung stehen und erfuhren durch das Sanitäts-Normativ vom Jahre 1770 nur soweit eine Änderung ihrer Verhältnisse, als das Examen der Apothekergehilfen durch eine medicinische Facultät Eingang fand.

Die Hebammen endlich, nur auf die Unterweisung einer älteren Standesgenossin beschränkt, standen gänzlich außer dem Rahmen der Sanitätsverwaltung. Dem ersten Unterricht dieser Frauen begegnen wir in Graz nachweislich im Jahre 1699. Auf das Anerbieten des landschaftlichen Chirurgen Johann Gothier berathschlagte der Landtag am 25. Februar 1699, dass jene Weiber, welche die Profession einer Hebamme erlernen wollten, von Gothier instruiert werden sollen. Gothier, welcher für diese Dienste eine Bestallungszulage von jährlich 50 fl. bezog, behielt in seiner Eigenschaft als Landschafts-Chirurg das Lehramt wie seine Nachfolger bei.[1]

So kam es, dass in den Anfängen eines Hebammen-Unterrichtes auch die Keime einer chirurgischen Lehranstalt vorbereitet lagen. Schon mit Hof-Rescript vom 24. Juli 1756 war die Regierung bedacht, angesichts der

[1] Johann Gothier wurde Ende 1693 in die Dienste der steirischen Landschaft als Chirurgus in Graz mit jährlicher Bestallung von 200 fl. aufgenommen. In seinem diesbezüglichen Gesuche spricht er nicht ohne Selbstgefühl von seiner bisherigen Laufbahn: Mit 14 Jahren wurde er ad chirurgiam appliciert, war sodann Feldscherr im Graf Rabath'schen Regiment mit 720 fl. Salarium, wurde 1679 mit Ehren verabschiedet, mit kaiserlicher Entschließung vom 3. September 1680 „um seiner in Chyrurgia gerümbten guetten Erfahrenheit" zum Hofbarbier ernannt, worauf er an fünf verschiedenen Orten der Grafschaft Görz durch elf Jahre prakticierte und auch bei Pestkranken verdienstliche Hilfe leistete. (Bestallungs-Acten im Landesarchive.)

niederen Kenntnisse, welche chirurgische Lehrlinge und Gesellen an den Tag legten, für deren bessere und mehr geordnete Ausbildung Sorge zu tragen. Die Errichtung von chirurgischen Schulen sollte in den größeren Städten des Reiches ins Werk gesetzt und in Wien und Prag mit den medicinischen Facultäten in einen, wenn auch lose verknüpften Verband gebracht werden. Wir finden aber die ersten Spuren einer chirurgischen Lehrthätigkeit in Graz erst im Jahre 1776. Wohl aber bestand ein geburtshilflicher Unterricht der „Badergesellen" schon 1759, wo der Landschafts-Chirurg Anton Buck mit der Führung einer öffentlichen Hebammenschule betraut und verpflichtet worden ist, auch die Gesellen in der Entbindungskunst zu unterweisen.[1]

Diese Hebammenschule haben wir uns als eine Poliklinik im modernen Sinne vorzustellen. Sie erhielt eine neue Gestaltung, als über Auftrag der Kaiserin Maria Theresia das Grazer Stadtrichteramt 1764 daran gieng, im sogenannten „Bäckenstöckl" des Armenhauses am Gries ein Gebärhaus einzurichten, „um armen, ledigen Weibspersonen während der Schwangerschaft, Niederkunft und des Wochenbettes Unterstand und nöthige Hilfe zu leisten".

Buck war überhaupt der erste Lehrer medicinischer Kenntnisse in Graz. Mit seinem Amte als „Landschafts-Accoucheur" verband er von 1776 an den Unterricht in der „Zergliederungskunst" für die Zunftjünger des chirurgischen Standes und hielt seinen Schülern in der Todtenkammer des damaligen St. Georgen-Friedhofes in der Murvorstadt Vorlesungen an Leichen. Zwei Jahre später übertrug ihm die Regierung auch das Lehramt der Chirurgie und forderte ihn auf, seinen Zuhörern die nöthigen Kenntnisse in der Vieharzneikunde beizubringen.

[1] Reg. Verordnung an die Kreisämter vom 25. Juni 1759:

„Nachdem dem Allhiesigen Chyrurgo Anton Buck die Unterweisung deren Hebammen in arte abstetrici von Allerhöchster Behörde aufgetragen und anvertrauet worden, als wird der Hr. Kreishauptm. per circulare zu publiciren haben, daß allhier in Gratz eine öffentliche Schul die Hebammenkunst gratis zu erlehrnen errichtet worden seye, wohin sowohl die Hebammen zu werden verlangende Weibs Personen, als auch die Baader zur Frequentirung zu kommen wißen werden, maßen in hinkunfft kein Baadgesell mehr stabiliret werden sollte, der nicht auch in hac arte erfahren wäre.

Wornach also der Hr. Kreishauptmann das weitere zu veranlaßen hat."

(Repräsentations-Acten Nr. 169 ex 1759.)

Durch die Gründung des chirurgischen Studiums in Graz wurde es ermöglicht, dass die im Sanitäts-Hauptnormativ vom 2. Jänner 1770 vorgesehene Prüfung der Wundärzte an einer erbländischen Universität dadurch ersetzt wurde, dass Chirurgen in Graz geprüft und approbiert wurden, während die Apotheker das Examen in Wien abzulegen hatten. Nur den Land-Hebammen ward die Vergünstigung zutheil, dass sie auch vor dem Kreisphysicus sich einer Prüfung unterziehen durften, worauf das Gubernium die Bestätigung vollzog.

Maria Theresia hob das Unterrichtswesen auf die Höhe ihrer Zeit. Ihrer Regierung verdankte das Studium der Heilkunde den mächtigsten Aufschwung. Das Sanitätswesen erblühte zu jener Zeit in der Entfaltung triebkräftiger Zweige, wie nur wenige Länder Europas sie gleichzeitig aufzuweisen vermochten. Hand in Hand mit den sanitären Reformen gieng die Hebung der Humanitätsanstalten und die Regelung des gesammten Armenwesens. Auf wohlthätige Stiftungen und deren Vermögen begann man die staatliche Aufsicht auszudehnen. Unter Aufsicht von Reichs- und Landes-Commissionen wurde die Ordnung und Regelung der mitunter arg zerrütteten und unzweckmäßig verwendeten Fonde angebahnt. Nicht geringer war die Sorge der Kaiserin in der Abhilfe gegen das überwuchernde Bettelunwesen und in der Besserung der Lage armer verwaister Kinder. Die edlen Absichten der Fürstin kamen nicht überall zur Geltung. Aber der Boden wurde vorbereitet, auf welchem die unvergänglichen Werke der Humanität ihres großen Sohnes erstanden.

Josef II. hatte 1777 auf seinen Reisen die vorgeschrittenen Einrichtungen Frankreichs und der Niederlande gesehen und die reichbegüterten Pflegestätten für Arme, Kranke und Waisen dort kennen gelernt. Zur Alleinherrschaft gelangt, trug er sich mit der edlen Absicht, auch in seinem Reiche derartige Humanitätsinstitute ins Leben zu rufen. Mit großem Blick und nie ermüdender Arbeitslust unterzog sich der Kaiser dem weitausgreifenden Reformwerke auf dem Gebiete der Nächstenliebe, studierte die Vorbilder anderer Staaten und griff bis in die kleinsten Detailfragen in die Lösung der ihm vorschwebenden Aufgaben ein. Am 16. April 1781 erschien der denkwürdige Auftrag zur Reorganisation der Versorgungsanstalten Wiens. Am 24. Mai desselben Jahres erließ der Kaiser die

gleichlautende Weisung an die einzelnen Länderstellen mit dem Befehle, hiebei „auf die verlassene Jugend, auf von Mitteln entblößte Kranke, auf gänzlich zur Arbeit unfähige, dann auf ekelhafte oder Andere anstecken könnende Menschen“ Bedacht zu nehmen. (Die sogenannten Directivregeln.)

Die vielen, kleinen Spitäler, Armenhäuser und Armenstiftungen sollten vereinigt und zu einem großen, einheitlich geregelten Institute umstaltet werden. Alle Waisenstiftungen wurden zusammengezogen, zur Versorgung von Waisen- und Findelkindern verwendet und diese vorwiegend durch Abgabe an Pflegeeltern auf dem Lande untergebracht. Nur ein geringer Theil der kranken und ankommenden Findlinge sollte in der Anstalt selbst verbleiben. Die hiedurch leer werdenden Häuser mussten veräußert und die Kaufpreise zur Dotierung der neuen Anstalten, insbesondere des Findelhauses, verwendet werden. Die gesammte Vermögensgebarung wurde unter die einheitliche Leitung des Staates gestellt. So wie in Wien sollte in jeder Landeshauptstadt eine allgemeine Versorgungsanstalt erstehen und sich in ein Kranken-, Gebär-, Findel-, Irren- und Siechenhaus gliedern.

Insbesondere lag es in der Absicht des Kaisers, die reichen Mittel einzelner Armenhäuser zur besseren Ausstattung des ganzen Wohlthätigkeitswerkes heranzuziehen, ohne die ursprüngliche Widmung der Stiftungscapitalien zu berühren. Bedürftige Arme sollten zum Lebensunterhalte die systemisierte „Pfründenportion“ als Handgeld empfangen und soferne sie nicht Sieche waren, ihren Aufenthalt nach Belieben wählen dürfen. Gebrechliche und mit ekelhaften Leiden behaftete Arme verblieben nach wie vordem in der dauernden Versorgung eines Siechenhauses.

Im Eifer, dem allgemeinen Wohle möglichst viele der bestehenden Humanitätsanstalten dienstbar zu machen, ergieng sogar der Befehl, alle Landspitäler aufzulassen. Nur über mehrfache Vorstellungen erfuhr diese Maßregel soweit eine Abänderung, dass sie auf die entbehrlichen Spitäler beschränkt blieb.

Die in allen Erbländern unter Josef II. durchgeführte Klosteraufhebung hieng mit den humanitären Reformen enge zusammen. Die Unterbringung der neuen Institute in leer gewordenen Klöstern und Stiften erleichterte wesentlich ihre Durchführung. Das inneröstterreichische Gubernium setzte 1781 eine Commission zur Einleitung und Vorberathung der kaiser-

lichen Anordnungen ein. Dieser oblag es vorerst, den Vermögensstand und die Einkünfte der in Graz, Klagenfurt und Laibach bestehenden Anstalten und Stiftungen zu erheben, denn die vorhandenen Spitäler, Armen- und Waisenhäuser hatten den Directivregeln zufolge in die neuen Versorgungsanstalten aufzugehen. Die Commission schlug vor, in Graz das Armenhaus am Gries, das Hofspital, das Heiligen-Geistspital, das kleine Lazareth und die dem Armenhause zugeschriebenen Stiftungen (die Ugrin'sche, Pelikan'sche, Schwitzen'sche und Fleischmann'sche Stiftung) für diese Zwecke einzubeziehen und berechnete die jährlichen Einkünfte derselben mit 25.171 fl. 25 kr. Das Armenhaus sollte zum Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenhause umstaltet und der jene Erträgnisse übersteigende Mehrbedarf von jährlich 6000 fl. aus einer den 2245 Häusern des Grazer Pomöriums auferlegten Steuer aufgebracht werden (Gub.-Bericht vom 14. Sept. 1781). Daran schloss sich die schon ausgesprochene Aufhebung des Grazer Waisenhauses, dessen Vermögen (340.385 fl. Capitalien mit 14.231 fl. jährlichen Interessen) als „Findel- und Waisenhausfond" der allgemeinen Versorgungsanstalt zufloss. Er wurde dazu bestimmt, nebst dem Unterhalte von anfänglich 30, späterhin von 55 Waisenkindern in der Anstalt vorwiegend die Erhaltungskosten der bei Pflegeeltern auf dem Lande untergebrachten Findelkinder zu decken. Endlich wurden Capitalien des Sauerbrunn-Spitales im Judenburger Kreise (nächst der heutigen Bahnstation Thalheim, Stiftung eines Franz Freiherrn von Teufenbach vom Jahre 1578) und der sogenannte „Armenleut-Aufschlag" der Stadt Graz im jährlichen Ertrage von 4450 fl. als Staatsbeitrag zur Dotierung der neuen Anstalten gewidmet.

Während so in allen Provinzen das große Reformwerk vorbereitet wurde, drang Josef II. mit dem ganzen Feuereifer seines edlen Herzens auf die weitere Umgestaltung des Armenwesens. Mit der Nachricht über das Armeninstitut unter dem Namen: „Die Vereinigung aus Liebe des Nächsten," wurden am 1. August 1783 Wege und Ziele dieser Einrichtung verkündet. Graf Bouquoi hatte schon 1779 auf seinen Gütern in Böhmen das neue Institut eingeführt und wusste den Monarchen so lebhaft für dasselbe zu gewinnen, dass es dieser nicht nur allgemein durchgeführt wissen wollte, sondern auch dem Grafen die Centralleitung des Humanitätswesens der gesammten Monarchie anvertraute (Hofd. 10. Mai 1784). Die Versorgung

sollte nur wahrhaft Arme umfassen, die Bettelei abgestellt, das Almosen, durch Unterzeichnung oder durch die Sammelbüchse aufgebracht, und in sogenannten „Portionen" an Bedürftige vertheilt werden. Außerdem sollte die große Zahl der religiösen Bruderschaften in der Monarchie aufgehoben und mit der neu eingeführten Bruderschaft der thätigen Liebe des Nächsten vereinigt werden. Steiermark zählte 476 solcher Bruderschaften. Ihr Vermögen betrug 260.000 fl., wovon 66.471 fl. allein auf jene der Stadt Graz entfielen. Der Bruderschaftsfond wurde zur Hälfte den Versorgungs-Anstalten des Landes, zur Hälfte dem Armeninstitute des betreffenden Ortes einverleibt. Mit 1. December 1784 wurde die neue Armenversorgung in Graz eingeführt und im folgenden Jahre ein „Unterricht" im ganzen Lande zur Belehrung der Bevölkerung verlautbart.

Die Vorarbeiten der Versorgungsanstalten erhielten 1784 eine mächtige Förderung durch die persönliche Anwesenheit des Kaisers. Josef II. weilte vom 24. bis zum 28. März in Graz. Er besuchte alle öffentlichen Anstalten, tadelte vorhandene Übelstände und ordnete überall Änderungen und Verbesserungen an. Nichts entgieng dem scharfen Blicke des Monarchen. Die Befehle, welche er zur Umstaltung mannigfacher Einrichtungen erließ, drangen in die Einzelnheiten der Dinge und gaben die volle Energie seines Willens kund. Das Handbillet, welches Josef II. am 28. März an den Gouverneur, Grafen Franz Anton von Khevenhüller, richtete, war ein sprechendes Beispiel der Denk- und Handlungsweise seines erleuchteten Verfassers.

Das kaiserliche Handschreiben, dessen Wortlaut insoweit mitgetheilt werden soll [1], als es die Versorgungsanstalten der Stadt berührt, enthielt

[1] Auszug aus dem Handbillete Kaiser Josef II. an den Gouverneur Grafen Khevenhüller, vom 28. März 1784:

„14tens Dasjenige Gebäude von diesen 3 Klöstern (nämlich Seiz, Studenitz und Mahrenberg), so für die Invaliden nicht tauglich gefunden werden wird, ist mit den inkurablen Personen des hiesigen großen Armenhauses auszufüllen. Unter diesen sind zu verstehen: die mit hinfallender Krankheit behaftet, krebsartig. Narren. Blödsinnig, Stumm, Taub, ganz blind oder so eckelhaft sind, daß sie dem Publico nicht gezeigt werden dürfen. Den andern armen Leuten aus dem Bürgerspital sowie aus dem Armenhaus und Lazareth, die herausgehen wollen, ist befohlenermaßen ein angemessenes Stipendium anzutragen. Jene aber, die in den Häusern verbleiben wollen, sind sämmtlich in ein auf dem Land leer stehendes Kloster, das zu keinem andern Gebrauch verwendet

genaue Weisungen über Unterbringung der Pfründner und Bresthaften, zeichnete bis in das Detail die Anlage des Kranken- und Tollhauses im großen Armenspitale am Gries vor und ordnete die Errichtung des Gebärhauses im Zuchthause, sowie die Übersetzung der Züchtlinge nach den Kasernen des Schlossberges an. Mit liebevoller Vorsorge gedachte der Monarch der

---

werden kann und wo viel wohlfeiler zu leben ist, unterzubringen. Diese Entschließung dürfte viele zur Annehmung der Stipendien verleiten; jedoch ist in Betracht dieser letztern die Vorsicht zu treffen, daß sie mit einem Zeichen versehen, und hiedurch vom Betteln abgehalten werden. Sollten noch einige, wie die alten Bürger, hier verbleiben wollen, so wäre ihnen die sogenannte Geydörfer Kaserne, so für den militärischen Gebrauch ohnedem nicht geeignet ist, einzuräumen.

15tens Das große Armenhaus, so dadurch leer wird, müßte für ein allgemeines Krankenhaus nach den wienerischen Directiv Regeln bestimmt werden. Und da es nicht so groß zu sein nöthig hat, auch die niedern Zimmer allerdings vermieden werden müßen: so wäre der Tram zwischen dem 1. u. 2. Stock hinwegzunehmen und dem 1. Stock die ganze Höhe bis unter das Dach zu geben. Dadurch werden die untern Fenster bis zur Hälfte zugemauert werden müßen, damit die Betten der Luft nicht zu sehr ausgesetzet sind; die obern Fenster aber blieben ganz und zum Aufmachen zubereitet; alle Verschläge werden herausgenommen und der Stock zur ebenen Erde verbliebe zur Wohnung für das Personale, den Tractteur und dergleichen. Alle in den Stocken bestehende kleine Kucheln und Quartiere werden mit zu Krankensälen genommen.

Darüber ist also ein ordentlicher Plan in dieser Gemäßheit zu entwerfen und einzuschicken; es ist auch die Kirche, die in dem Krankenhause nicht mehr so nöthig ist, zu einem großen Krankenzimmer zu verwenden; und da wo der Beck und das kleine Stöckel ist, dieses wäre bloß für die Tollsinnigen, so lange man zu ihrer Herstellung noch Hoffnung hätte, zu widmen, widrigenfalls sie auf das Land in die für sie bestimmte Siechenhäuser zu kommen hätten.

16tens Das daran stoßende Zuchthaus ist für ein solches Haus und für die Verwahrung der Züchtlinge nicht schicklich; diese, sowohl Männer als Weiber, wären auf den Schloßberg in die Kasernen zu übersetzen. In dem jetzigen Zuchthause aber sind alle kleinen Kammerl herauszubrechen, Fenster rückwärts in die Mauer anzubringen das Gewölb von erstern einzuschlagen und diese kleinen Kammerl mit dem I. Stock zu Gewinnung der Höhe zu vereinigen. Um aber diesen Rez de Chausée von der Feuchtigkeit sicher zu verwahren, wäre aller Schutt im Grunde liegen zu lassen, um die Zimmer einige Schuh über den Horizont zu erhöhen, und ist das Gebährhaus, so eigentlich mit dem Spital in Verbindung zu stehen hat, dahin zu versetzen. In die Wohnung des Verwalters vom Zuchthause wäre bloß die Hebamme einzuquatieren und müßten ihr alle Zimmer, die auf diesem Stöckel sind, überlaßen werden, damit sie auch

Lage der Findel- und Waisenkinder und fand für die Übelstände in den Ordensspitälern treffende Worte des Tadels wie der Abhilfe.

Dem Auftrage des Kaisers entsprechend, wurde vom innerösterreichischen Gubernium der Ausweis über den zu gründenden „weltlichen Stiftungsfond" der neuen Versorgungsanstalten vorgelegt. (Bericht vom 7. Juni

---

die Personen beßern Standes, die im Geheimen niederkommen wollten, bey sich aufnehmen und versorgen kann.

17tens Zugleich wird der Verwalter, der das Spital und das Gebährhaus zu inspiciren haben wird, die Vertheilung der Findelkinder auf dem Lande versehen müßen; und ist die Bezahlung von 12 fl., so jetzt für ein säugendes Kind dem Landmanne geleistet wird, viel zu gering; weßenthalben auch die Abnehmung dieser Kinder keinen Fortgang hat; dieser Betrag ist also für das 1. Jahr auf 20 fl. zu erhöhen und nach Maaß, als die Kinder in Jahren zunehmen, wieder zu vermindern, jedoch dergestalt, daß der Landmann immer seinen Vortheil dabei finde das Kind zu behalten, damit es nicht mehr in das Haus zurückgegeben werde."

„. . . . 23tens Bey den Barmherzigen Brüdern müßen die hölzernen Verschläge aus dem Krankenzimmer gänzlich hinweggeworfen und Ventilationen auf dem Fußboden angebracht werden. Zugleich müßen diese keine andern Tollsinnige oder Narrn als vom geistlichen Stande, wie es schon befohlen ist, annehmen; weil die weltlichen ohnedies in das allgemeine Spital zu kommen haben.

24tens Bey den Elisabethinerinnen ist das Krankenzimmer wegen des niedern und engen Raumes gar nicht brauchbar; es wäre also zu sehen, wie in den zum Kloster gehörigen und an dasselbe stoßenden Häusern ein gutes Krankenzimmer zuzurichten wäre, in welches man mittels einer Communication aus dem Kloster kommen könnte."

„. . . . 28tens Die Kost sowohl im Waisen- als auch im Gebährhause ist sehr schlecht und keineswegs weder dem Wachsthum der Kinder noch der Wartung der Säugenden angemessen; dies wäre also zu verbessern; denn man sieht die Wirkung an dem üblen Aussehen der Kinder, die schier alle ohne Ausnahme mit der Krätze behaftet sind und geschwollen.

29tens Das unmäßige Heitzen in allen Zimmern der Spitäler, Versorgungshäuser und sogar der Normalschulen ist nebst der Ausdünstung so vieler Kinder ganz gewiß schädlich und wäre daher bey letztern um vieles einzuschränken und die Fenster zur Verbeßerung der Luft östers zu össnen."

Am 28. März 1784 erließ Josef II. ein zweites Handbillet an den Militär-Commandanten FML. Riese, worin die Aufhebung des Karmeliter-Klosters in Graz und dessen Widmung zu einem Militärspitale anbefohlen wurde. Cfr. Franz M. Mayer: Zwei Handbillete des K. Josef II. Mitth. d. hist. V. f. Steierm, Heft 34, p. 35.

1784 und 12. October 1785.) Unter dem Vorschlage, den Pfründnern des Hofspitales täglich 15 kr. als Handstipendium auszuwerfen, und in dem damals 400 Insassen zählenden „Armen-Ablebungshauß" (Armenhaus am Gries) 30 bis 40 Leute zu belassen, trug man sich mit der Absicht, die Siechen in das aufgelassene Paulinerkloster Mariatrost und in das zum allgemeinen Siechenhause bestimmte Chorherrenstift Pöllau zu übersetzen.

Doch folgte diesen Anträgen nicht so bald die kaiserliche Genehmigung. Gouverneur Graf Khevenhüller berichtete am 15. Juni 1786 an die Hofstelle, dass dermalen allerdings das Gebärhaus schon im vormaligen Zuchthause eingerichtet und die Rückversetzung der interim im Karlauer-Gebäude untergebrachten Kindsmütter vollendet sei. Da aber nach Ausspruch des Kaisers das Findel- und Waisenhaus im Bürgerspitale ein Unterkommen finden sollte und das ehemalige Waisenhaus zum Arbeitshaus bestimmt wurde, so legte Graf Khevenhüller Pläne und Kostenvoranschläge über Errichtung des Kranken- und Tollhauses im Armenhause dem Kaiser vor. Er brachte in Anregung, für das neue Spital einen medicinischen und einen chirurgischen Gehilfen zu bestellen und den an das Armenhaus grenzenden Schönborn'schen Garten zur Erbauung des Findelhauses und eines Reconvalescenten-Gebäudes zu verwenden. Wenn die Klöster Seitz, Studenitz und Mahrenberg als Siechenhäuser bestimmt worden seien, so eigne sich weit mehr hiezu das Stift Pöllau, welches als General-Siechenhaus empfohlen werden müsse.[1]

Unter dieses Schriftstück setzte Josef II., welcher neuerlich vom 17. bis 20. Juni 1786 in Graz weilte, eigenhändig die Bemerkung:

„Nach einigen wesentlichen Abänderungen, die Ich dem Grafen Wurmbrand in loco an die Hand gegeben habe, sind die Pläne und Überschläge zu entwerfen und Mir mittelst der Stiftungs-Hofcommission zu Meiner Begenehmigung vorzulegen; weil auch in der inneren Eintheilung ein und

[1] Nach Aufhebung des Stiftes St. Paul in Kärnten verfügte der Kaiser (26. März 1787) an die geistliche Hofcommission: „dem Gubernio in Überlegung zu geben, ob nicht selbes statt der zu einem Siechenhause für die inneröstereichischen Lande vorgeschlagenen drei Oerter (als dem Pöllauer Stiftsgebäude oder einem der Frauenklöster Studenitz oder Mahrenberg) vorzuziehen wäre". Sieh A. Wolf: Die Klosteraufhebung in Inneröstereich, Wien 1871, p. 99.

andere Abänderungen müssen getroffen werden zur Bequemlichkeit, bessern Benützung und Auflüfterung des Spitals, welche theils nach dem, was Ich hier mündlich gesagt habe, theils in Wien auf dem Plan selbst wird modificiert werden können. Das Gebährhaus, wenn anders die Zimmer darin zu ebener Erde nicht feucht sind, ist ganz gut; nur fehlt es in selben an Betten und der genannten innern Einrichtung, welches ein der wesentlichen Gegenstände ist. Mithin muß auch hierauf vor allem der Bedacht genommen werden. Der Ankauf der Schönbornschen Garten wäre zwar nutzbar, Ich befürchte aber, er dürfte kostbar ausfallen, weil er sehr groß ist und das Findelhaus, da die Kinder in die Kost aufs Land gegeben werden, einen geringen Raum braucht. Joseph."

Kaiser Josef war gewohnt, sich persönlich überall von den Einrichtungen seiner Länder zu überzeugen. Die besten Vorschläge genehmigte er erst dann, wenn er die Projecte durch eigenen Augenschein oder eingehendes Studium geprüft hatte.

Demnach unterrichtete sich der Monarch während seines Aufenthaltes in Graz über den Fortgang aller von ihm erlassenen Reformen und gab, nachdem er die localen Verhältnisse näher kennen gelernt hatte, der Frage der Humanitätsanstalten eine Wendung, welche von den bisherigen Vorbereitungen gänzlich absah und die eingeleiteten Schritte in neue Bahnen lenkte.

Anlässlich der im vollen Zuge durchgeführten Klosteraufhebung war auch das Benedictinerstift St. Lambrecht in Obersteiermark zufolge Allerhöchsten Befehles vom 23. Jänner 1783 von diesem Geschicke betroffen worden. Der dem Stifte eigenthümliche Grazerhof in der Paulusthorgasse wurde der Regierung zur Verfügung gestellt. [1]

Auf dieses stattliche Gebäude, welches schon zu einer Kaserne des Grenadier-Bataillons bestimmt gewesen war, lenkten sich die Blicke des Kaisers.

Sein Entschluss, den geräumigen Stiftshof zur Unterbringung der Versorgungsanstalten zu bestimmen, wurde rasch getroffen, als ein persönlicher Besuch des Hauses seine Eignung für diese Zwecke günstig erscheinen

[1] Das Stift Lambrecht erwarb laut Kaufvertrag vom 23. Juni 1731 das Gebäude vom Grafen Johann Josef von Wildenstein um 24.000 fl. (Gütige Mittheil. des verstorbenen Prälaten zu St. Lambrecht, Dr. Norbert Zechner.)

ließ. Noch am 19. Juni, dem Tage vor der Abreise, fasste Josef II. seine Resolution und schrieb das folgende, bedeutsame Handbillet:

„Lieber Graf Khevenhüller! Für jetzt habe ich Ihnen nur folgende Aufträge zu machen, nämlich I^mo. Daß in der Absicht das Spital, das Tollhaus und vielleicht auch das Gebähr- und Findelhaus im Lambrechter-Hofe zu errichten, hierüber Pläne und Überschläge verfertigt werden, weil mir dieser Ort vortheilhafter in seiner Lage als jener des Armenhauses vorkommt." (Folgen noch weitere Vorschläge über Einrichtungen der Stadt.)

Als dann im folgenden Monate das dem Lambrechterhofe gegenüber gelegene Kapuzinerkloster „auf der Stiege" der Aufhebung verfiel, traf zugleich die Verfügung ein, dasselbe zum Tollhause oder „Narrenhospital" zu verwenden, um auch räumlich die neuen Wohlthätigkeits-Institute einander nahe zu stellen.[1]

Der kaiserliche Befehl hätte genügen sollen, dessen Befolgung zu beschleunigen und die anderen, bisher gehegten Pläne und Entwürfe als gegenstandlos aufzugeben. Das Gubernium aber schien darauf zu bauen, dass dies jüngste Project den Sinn des kaiserlichen Herrn nur vorübergehend beschäftigen werde. Die Erfahrungen hatten ja gezeigt, dass in ihm so manche Gedanken rasch von neuen Absichten verdrängt wurden. Die Landesstelle vertraute auch darauf, dass eine gerechte Sache selbst dem Fürsten gegenüber freimüthig vertreten werden dürfe, und hielt an der Unterbringung der Versorgungsanstalten im Armenhause fest. Graf Khevenhüller begleitete die Vorlage der Pläne über den Umbau des Lambrechterhofes mit folgendem Berichte vom 30. September 1786: Die Lage des Armenhauses sei günstiger, als jene des Stiftshofes. Das Armenhaus läge am Ende der Stadt und es müsse auf deren Erweiterung Bedacht genommen werden. Der Mitteltract des Gebäudes würde sich leicht zur Herstellung der Krankenzimmer umbauen und im „Bäckenstöckl" ohne Schwierigkeit das Tollhaus für zwanzig Wahnsinnige einrichten lassen. Die Nähe des Mühlganges gestatte die Anlage von Bädern und der angrenzende Schönborn'sche

[1] Erzherzog Ferdinand (nachmals Kaiser Ferdinand II.) gründete das Kapuzinerkloster „auf der Stiege" (zum Unterschiede von jenem in der Grabenvorstadt) im Jahre 1602 auf dem Platze, wo die Jesuiten mehr als zehntausend protestantische Bücher verbrannt hatten.

Garten wäre als Erholungsplatz für die Mütter und Säuglinge des Gebärhauses nicht zu unterschätzen. Selbst die Umstaltungskosten des Armenhauses (28.473 fl. 40 kr.) seien billiger als jene des Lambrechterhofes (30.998 fl. 19 kr.). Wenn die Zahl der Pfleglinge nach den Einnahmen der Anstalt sich richten müsse, so würde man auf 100 Kranke im Spitale und auf 20 im Tollhause antragen. Die jährlichen Auslagen wären hiefür auf 9125 fl., für das Gebärhaus auf 2510 fl. und für Siechenhäuser in Mahrenberg und Pöllau auf 2760 fl. zu veranschlagen. Der Protomedicus könne unmöglich, wie befohlen, den Dienst im neuen Spitale gratis versehen. Es möge daher ein eigener Medicus mit jährlich 400 fl. und ein Chirurg mit jährlich 300 fl. aufgenommen werden.

Kaiser Josef hielt aber seine Willensmeinung aufrecht. Er verfügte mit Allerhöchster Entschließung vom 11. November 1786, dass das Kranken- und Gebärhaus im Lambrechterhofe und das Narrenhospital im Ex-Kapuzinerkloster Platz zu finden habe. Zu diesem Zwecke seien auf dem Stallgebäude im Stiftshofe zwei Stockwerke aufzusetzen und die Zellen des Klosters umzugestalten, den Anstalten die Kapuzinerkirche zuzuweisen und dahin das Curatbeneficium aus dem Bürgerspitale gleichzeitig zu übertragen. Mit dieser Entscheidung wurde allerdings die Frage der Unterbringung der Institute endgiltig gelöst. Keineswegs war aber zu jener Zeit eine Klarheit in die Bedeckung der erforderlichen Geldmittel gebracht. Es folgte nämlich am 4. December 1786 der weitere Auftrag, die den gemeinsamen Anstalten gewidmeten Stiftungen und Einkünfte auszuweisen. Zur grundlegenden Richtung wurde bedeutet, „dass alle Stiftungen für Findlinge, Waisen, Kranke, Gebärende und Sieche nach ihrer Bestimmung und zwar für jene Orte, für die sie bestimmt sind, verbleiben und für jede der ausgedrückten Gattung zu verwenden seyen. In den Hauptstädten aber, wo die allgemeinen Versorgungsanstalten getroffen sind und das Krankenspital eine mehrere Hilfe nothwendig hat, ... sind die Zinsen solcher, keine eigentliche Bestimmung habender Stiftungen zu den allgemeinen Versorgungsanstalten, bei denen sich ein Abgang an Einkünften zeigt, zu verwenden.“ Die Regierung hatte ferner angeordnet, dass im künftigen Spitale 30, im Tollhause 20 und im Gebärhause 10 unentgeltliche Plätze zu systemisieren und drei Verpflegsclassen für Kranke einzurichten seien.

Bau und Einrichtung des Lambrechterhofes wurden noch im Jahre 1787 in Angriff genommen und hiefür die Auslagen einstweilen dem Vermögen der aufgelassenen Bruderschaften entnommen.

Als Kaiser Josef auf der Durchreise nach Triest am 1. März 1788 in Graz verweilte, nahm er den Bau des Kranken- und Irrenhauses in Augenschein und traf mehrfache Anordnungen.[1]

So lange der Lambrechterhof nicht bezogen werden konnte, hatten die Kranken im „Interims-Spitale" des Armenhauses Aufnahme gefunden. Ein jener Zeit entstammender Ausweis sagt uns, dass vom 1. April 1787 bis Ende März 1788 daselbst der Pflegestand 159 Kranke betrug.

Bei oberflächlichem Blicke mag es befremden, dass der Gang der Verhandlungen oftmals schleppend sich dahinzog. Die Eröffnung der Grazer Anstalten blieb hinter anderen Erbländern, wie Niederösterreich, Mähren u. a. m. beträchtlich zurück. Wer die damaligen Verhältnisse mit schärferem Auge verfolgt, wird nicht versucht sein, den localen und Landesbehörden das Verschulden der Verzögerung beizumessen. Die Ursachen lagen tiefer. Die Hast, mit welcher vom Beginne an die Organisation betrieben wurde, der Zwiespalt der Allerhöchsten Anordnungen und die Menge der ihnen entgegenstehenden örtlichen Schwierigkeiten brachten nur Schwankung und Unsicherheit in die Förderung des Werkes. Nicht allein Zweck und Einrichtung der Anstalten, auch geringfügige Einzelnheiten erhielten gleichförmigen Zuschnitt nach dem Vorbilde des Wiener allgemeinen Krankenhauses. Eingelebte Institutionen wurden naturgemäß arg erschüttert und aus ihrem geschichtlichen Zusammenhange gerissen. Angesichts der auf allen Gebieten des Staatslebens sich drängenden Reformen vermochten selbst die Regierungsorgane nicht zu dem Gefühle vertrauensvoller Schaffenslust zu gelangen. Die Neuerungen, wider Willen den Localbehörden aufgenöthigt

[1] Die „Grätzer Zeitung" schreibt hierüber (Nr. 19 des Jahrganges 1788): „Die Zimmer im II. Stockwerke des im Bau begriffenen allgemeinen Krankenhauses, unerachtet sie eine Höhe von 10 Fuß haben, schienen doch dem Monarchen zu nieder zu sein. Vergebens wandte man ein, dass das II Stockwerk nur für chirurgische Kranke bestimmt sei, daß es ohnehin einer reinern Luft als das I. genöße und daß das Gebäude überhaupt auf dem erhabensten Platze der Stadt stünde. Es mußte sogleich ein Überschlag der Unkosten gemacht werden."

und nicht selten durch widersprechende Nachtragserlässe aufgehoben, erforderten weiters nicht unbeträchtliche Geldopfer. Deren Beschaffung und Regelung erheischte allein schon jahrelange Arbeit. Jedwede Berechnung der wirtschaftlichen Bedürfnisse war unter dem Gesichtspunkte der höchsten Ortes befohlenen Sparsamkeit ängstlich erwogen. Mit allzu jugendlichem Optimismus wurde auf die Lebenskraft der kaiserlichen Reformwerke vertraut. Darum lag schon in ihrer ersten Fundierung eine bedrohliche Schwächung der gesunden Fortentwicklung, die sich zu ernsten Conflicten zwischen Einnahmen und Ausgaben gestalten musste, als der hochherzige Schöpfer nicht mehr unter den Lebenden weilte. Ein kühles, nüchternes Regime folgte und sah in den neuen Humanitätsanstalten eine schwere Belastung der unzulänglichen Fonde. Nur in den Ergebnissen der Rechnungsabschlüsse fand man den Gradmesser des Wohlwollens.

Mit Ausgang des Jahres 1788 wurde endlich Bau und Einrichtung des Lambrechterhofes und des Kapuzinerklosters beendet. Das Gubernium verlautbarte mit gedruckter Currende vom 10. December, dass das von Sr. Majestät gegründete Kranken- und Tollhaus am 15. December eröffnet werde, und brachte die einstweilige Verfassung dieser Versorgungsanstalten zur allgemeinen Kenntnis:

1. Der unentgeltliche Eintritt in die 30 gestifteten Betten wird den zum hiesigen Pomörium gehörigen Kranken beiderlei Geschlechtes auf Grund der erwiesenen Armut nach Möglichkeit frei gestellt;

2. Zahlende Personen werden jederzeit nach drei Classen aufgenommen: Tägliche Verpflegsgebür der 1. Classe 1 fl., der 2. Classe 30 kr., der 3. Classe 10 kr.

3. Die Behandlung und Verpflegsgebür der „Tollsinnigen" ist gleich jener der Kranken.

4. Die Aufnahme im Spital erstreckt sich auf heilbare oder sogenannte curable Kranke.

Das Gebär- und Findelhaus musste noch im Armenhause verbleiben und wurde, nachdem erst im Sommer 1789 die erforderlichen Räumlichkeiten im Hoftracte des Lambrechterhofes vollendet worden waren, nach Jahresfrist im Neubaue untergebracht.

Den ärztlichen Dienst auf der internen Abtheilung besorgte in den

ersten Monaten nach Eröffnung des Spitales Protomedicus Leopold von Plappart. Die chirurgischen Kranken versah der Lehrer der „Wundarzneikunst" Josef Wimmer mit dem ihm beigegebenen „Verbindgesellen oder Assistenten" Andreas Jaklitsch. Als jedoch die Erfahrung ergab, dass die Geschäfte des Protomedicus mit jenen des Spitalarztes nur schwer sich vereinen ließen, wurde Dr. Josef Sartorius zum Medicus ordinarius des Krankenhauses bestellt (14. Mai 1789). Er wirkte schon als Lehrer am medicinisch-chirurgischen Studium und wurde verpflichtet, überdies die ärztliche Behandlung der Schlossberg-Arrestanten und das Armenphysicat der inneren Stadt zu versehen.

Nach den Normen des Wiener Krankenhauses wurde auch in unseren Anstalten die Ausspeisung durch einen Traiteur eingeführt. Die Medicamenten-Lieferung für das Spital und Tollhaus besorgten die damaligen sechs Apotheken der Stadt, im jährlichen Turnus wechselnd. Sie hatten die Arzneien nach der vom kais. Leibarzte Dr. Quarin verfassten Medicamenten-Norm beizustellen.

Um ein Bild des Organismus der neuen Anstalten zu geben, sei es gestattet, die wesentlichen Bestimmungen der 1796 im Druck verlautbarten „umständlichen Beschreibung der Verfassung von den Armenversorgungs-Anstalten zu Graz in Steyermark" an dieser Stelle einzufügen.

Die Grazer Armenversorgungs-Anstalten gliederten sich in sieben Abtheilungen:

I. Das allgemeine Krankenhaus, mit einem Belagramme von achtzig Betten, darunter dreißig Stiftungsplätzen zu unentgeltlicher Aufnahme, hatte vier Verpflegsclassen.

In der I. Classe mit täglicher Verpflegsgebür von 1 fl. wurde ein separates Zimmer mit eigenem Wärter geboten. — In der II. Classe (täglich 30 kr.) erhielten zwei oder drei Patienten gemeinsame Wohnung und Wartung. — Die III. Classe (10 kr. täglich) war für Zahlende und für jene Arme bestimmt, welche sogenannte Pfründen- oder Institutsportionen von nicht mehr als täglich 10 Kreuzern genossen und dieselbe für die Dauer des Spitalaufenthaltes zurücklassen mussten. — Die IV. Classe umfasste die unentgeltlichen Patienten, für welche die dreißig Stiftungsplätze bestanden, und wofür die Zuständigkeit in Graz bei der Aufnahme nebst dem Nach-

weis der Armut bedingt war. Nach Krankheitskategorien schied sich das Spital in eine Abtheilung für interne und chirurgische Kranke. Die mit Lustseuche Behafteten, für welche sechs Armen-Stiftungsplätze reserviert blieben, waren in abgesonderten Räumen untergebracht. Sie konnten „gänzlich incognito" im Hause verweilen. Die Oberaufsicht der Anstalt führte die Staatsverwaltung durch den jeweiligen Landes-Protomedicus. Den ärztlichen Dienst besorgte der im Hause wohnende „Medicus ordinarius", auf der internen der „Chirurgus primarius" mit einem Assistenten auf der chirurgischen Abtheilung. Obliegenheiten der Ärzte, Wärter u. s. f. waren durch Instructionen geregelt. Die ökonomischen und finanziellen Geschäfte wurden einem „Director" (Verwalter) übertragen, dem ein Controlor und ein Amtsschreiber zur Seite stand. Die Seelsorge versah der Spitals-Beneficiat mit einem Hilfspriester.

Die Aufnahme in das Spital beschränkte sich auf heilbare Krankheitsfälle. Unheilbare und dabei arme Kranke wurden dem Siechenhause überwiesen.

II. Das Gebärhaus war in dem parallel mit dem Hauptgebäude laufenden und durch den Spitalshof getrennten Neubau des Lambrechter-Hofes untergebracht und hatte gleichfalls vier Verpflegsclassen. Während Zahlende aus dem ganzen Lande Aufnahme fanden, blieben die zehn unentgeltlichen Stiftungsplätze solchen Armen vorbehalten, welche sich zehn Jahre hindurch ununterbrochen in Graz aufgehalten oder nachweislich zur Zeit der Schwängerung im Stadtgebiete ihr Domicil hatten. Die Verleihung solcher Stiftungsplätze stand dem Gubernium zu. Nur in besonderen Fällen konnten Verheiratete und Auswärtige Freiplätze finden. Letztere wurden dann zur Mitnahme des Kindes verpflichtet oder bei offenkundiger Armut der

[1] Über den Eingangsthüren der Gebär- und Findelanstalt standen einst bedeutungsvolle Aufschriften. Die des Gebärhauses waren: „Lapsis in lavamentum." — „Tuendae lapsarum Famae." — „Regia crede mihi res est succurere lapsis." Jene des Findelhauses lauteten: „Expositis in perfugium." — „Et reliquum struthionum ovum pullosque sub alis, Hic aquila extores educat alma suis." — „Inventus thesaurus absconditus, ut servetur." St. Gregori. — „Nos numero sumus horum." Sieh L. Ch. v. Vest: Die öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten zu Grätz. Wien. med. Jahrb. Bd. XIV., Wien 1833, p. 9 und 17.

Mutter die betreffende Gemeinde gegen Entgelt zur Versorgung des Kindes verhalten.

„Verschwiegenheit war die wesentlichste Grundlage der Verfassung des Gebärhauses!" Demnach war es Schwangeren der 1. und 2. Zahlclasse gestattet, „verschleiert oder mit Larven wann immer einzutreten". Sie konnten ihren Namen geheim halten und hatten ihn nur für den Todesfall in einem verschlossenen Zettel auszuweisen. Es blieb ihnen freigestellt, bei Austritt das Kind mit sich zu nehmen oder gegen Erlag von 18 fl. in die Provinzial-Versorgung zu geben. Schwangere der 1. Pflegsclasse hatten ein eigenes Zimmer, jene der 2. Classe waren zu zweien untergebracht. Sie konnten nach freier Wahl den Beistand eines Arztes oder einer Hebamme der Stadt begehren. Die unentgeltlichen Pfleglinge dienten den wundärztlichen Praktikanten und Hebammen-Schülerinnen zum Unterrichte, den der als Geburtshelfer fungierende Chirurgus primarius ertheilte. Zwei Hebammen hatten bei Verbot der Privatpraxis den Dienst im Hause zu versehen. Die sonstigen Verhältnisse waren mit jenen des Krankenhauses gemeinsam.

III. Das Tollhaus, im ehemaligen Kapuzinerkloster, diente zur Aufnahme von „rasenden, wahnsinnigen und wüthenden Menschen". Rücksichtlich der Verpflegskategorien war es dem Spitale gleichgestellt und von dem Ordinarius desselben versehen.

IV. Das Waisen- und Findelkinder-Institut. In das Waisen-Institut, welches 55 Plätze aufwies, wurden nur elternlose Kinder aufgenommen und dabei gebrechliche Findelkinder zur Zeit der Ausmusterung besonders bevorzugt.

In das Findelkinder-Institut gelangten in der Regel elternlose oder „versetzte" Kinder und zwar von Armen unentgeltlich (mit Ausschluss von außerhalb Graz geborenen), von Vermögenden gegen Erlag der Aufnahmstaxe. Das Gubernium traf hierüber die Entscheidung. Für die in der Provinzialversorgung stehenden Waisen- und Findelkinder wurde die Maximalziffer von 900 festgesetzt, jedoch niemals eingehalten. Unentgeltliche Aufnahme fanden Kinder, welche in Gerichtsbarkeiten weggelegt wurden, die einen Beitrag zum Institute leisteten, und Kinder, deren Mütter gratis im Gebärhause verpflegt worden waren. Rücksichtlich der „zahlenden Kinder" bestanden drei Kategorien: 1. Kinder, von zahlenden Pfleg-

lingen des Gebärhauses mit Taxe von 18 fl.; 2. Kinder, welche in Graz (außerhalb der Anstalt) geboren waren, mit Taxe von 24 fl., und 3. Kinder, welche außerhalb Graz in Steiermark zur Welt kamen und durch Erlag von 30 fl. der Provinzialversorgung einverleibt wurden. Die Findelanstalt vergütete die Pflegekosten durch sieben Jahre, ohne Rücksicht des Alters, in welchem das Kind der Anstalt zugewachsen war.

Das Institut zahlte an Kostgeld für Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahre jährlich 20 fl. und Bett- und Kleiderbeitrag, für Kinder vom ersten bis zehnten Lebensjahre jährlich 15 fl., vom zehnten bis fünfzehnten Lebensjahre jährlich 12 fl. und 4 fl. Kleiderbeitrag. Nach siebenjähriger Versorgungsdauer wurden die Kinder „ausgemustert" d. h. den Pflegeeltern zur unentgeltlichen Pflege weiter belassen oder mit Waisenpfründen bedacht oder endlich bei Gebrechlichkeit in die Siechenhausversorgung abgegeben. Der als „Oberwaisenvater" bestellte Verwaltungsbeamte hatte auf periodischen Dienstreisen die Verhältnisse der Findelkinder im Lande zu überwachen.

V. Das Siechenhaus am Gries diente zur Unterkunft der mit unheilbaren oder ekelhaften Krankheiten behafteten Patienten. Die Aufnahme erfolgte gegen sogenannte „Regiezahlung", d. i. gegen Einziehung des Pfründenbetrages.

Ein eigener Chirurg war im Hause angestellt und wohnhaft, während ein Medicus aus der Stadt mehrmals in der Woche Ordinationen in der Anstalt abhielt.

VI. Unterhaltung der Spitals-Pfründner. In die Versorgung durch den Haupt-Armenfond wurden von den aufgehobenen und incorporierten Spitälern übernommen:

A) Die Hofspitals-Pfründner. Sie konnten einen beliebigen Wohnort wählen, erhielten täglich 15 Kreuzer in Monatsraten und mussten den sogenannten „Unterscheidungsschild" auf der linken Brust geheftet tragen. Wer von ihnen dreimal ohne diesen Schild gesehen wurde, verlor die Pfründe. Unter den auf 12 Männer und 12 Weiber ausgemessenen Plätzen stand die Präsentation einer Pfründe dem General-Commando, die der übrigen dem Stadtpfarrer in Graz zu. Das Guberninm besaß das Verleihungsrecht.

B) Die Lazareth-Pfründnerinnen, 20 an der Zahl, erhielten täglich 5½ Kreuzer und trugen den „Schild der heiligen Elisabeth".

C) Die Pfründner des Sauerbrunn-Spitales, genossen einen täglichen Beitrag von 7 Kreuzern und waren theils auf der Herrschaft Sauerbrunn im Judenburger Kreise, theils im Grazer Siechenhause untergebracht.

VII. Gemeine Armenhaus-Pfründner mit täglicher Betheilung von 4, 3 und 2 Kreuzer.

Der Versuch, die Versorgungs-Anstalten nach ihrem Stande am Ausgange der Josefinischen Epoche mit wenigen Zügen darzustellen, würde noch mehr der Vollständigkeit entbehren, wollten wir hier der zweiten Aufgabe des Spitales, als Lehranstalt dem allgemeinen Wohle zu dienen, nicht weiter gedenken.

Die unter Maria Theresia angebahnte Regelung des Unterrichtes der Wundärzte erhielt unter Kaiser Josef II. ein noch festeres Gefüge. Weil dem fürstlichen Auge bei allen Reformen vorwiegend der Staatszweck und die Nützlichkeit der Neuerungen vorschwebte, wurden die chirurgischen Lehr-Anstalten als eminent praktische Institute mit besonderem Wohlwollen bevorzugt. Josef II., der Schöpfer der nach ihm benannten Akademie zur Bildung der Feldärzte in Wien, erhob mit dem Ausspruche, dass die Chirurgie eine freie Kunst sein solle, die Wundarznei zum ebenbürtigen Range anderer medicinischer Disciplinen. Er setzte an die Stelle des zunftmäßigen Baderhandwerkes das „medicinisch-chirurgische Studium". Der Nachweis vollendeter Lehrzeit war für Eintretende nicht mehr erforderlich, die Chirurgenschule stand als Staats-Institut der Jugend offen.

Die am 14. September 1782 verfügte Aufhebung der Universität Graz und ihre Umwandlung in ein Lyceum war mit mannigfachen Schädigungen der höheren Studien verknüpft und eröffnete für unsere Hochschule eine Zeit des Verfalles. Dennoch gieng die chirurgische Lehranstalt, weil niemals den Facultäten gleichgestellt, inmitten dieser Umwälzungen unverkürzt ihre Wege, ja in ihrer Einfügung in den Verband des Lyceums lag vielmehr ein gedeihlicher Aufschwung. Doch der Zutritt beschränkte sich meist auf Candidaten, welche als Lehrlinge bei einem „bürgerlichen oder Landwundarzte" bescheidene Kenntnisse sich geholt hatten. Schüler mit anderweitiger Vorbildung zählten zu den Ausnahmen.

Der Schwerpunkt der Josefinischen Reformen lag unverkennbar in der Forderung, dass alle Wundärzte die Lehranstalt durch zwei Jahre zu besuchen und sich den strengen Prüfungen zu unterziehen hatten. Der Unterricht, bisher auf Anatomie[1], Chirurgie und Geburtshilfe beschränkt, sollte nunmehr durch Vorlesungen aus der praktischen Medicin und Veterinärkunde ergänzt werden.

Anton Buck, dessen wir schon an früherer Stelle als ersten und alleinigen Lehrers gedachten, wurde von dem Doctor der Chirurgie Josef Wimmer unterstützt, welcher ihm als Adjunct mit dem Rechte der Nachfolge zur Seite gestellt war. Nach Bucks Ableben übernahm Wimmer definitiv das Lehramt der Chirurgie und „Hebammenkunst" (1787). Franz Xaver Saul wurde als „Prosector" neu bestellt und leitete den anatomischen Unterricht (die „Zergliederungskunst").

Wimmer wie Sartorius hielten bis zur Herstellung des allgemeinen Krankenhauses die praktischen Vorlesungen im Spitale der Barmherzigen ab.

Da auch die Veterinärkunde als Lehrgegenstand Aufnahme fand, so trat 1784 Dr. Joachim Plappart von Frauenberg als Lehrer der Thierarzneikunde in den Verband des medicinisch-chirurgischen Studiums. Mit dessen Directorate war der seit 1778 im Amte stehende Protomedicus und Sanitätsrath Dr. Leopold von Plappart betraut.

Noch vor Eröffnung des Krankenhauses im Lambrechterhofe wurde die chirurgische Lehranstalt dahin übertragen (September 1788). Man

---

[1] „Um die so nützliche als nothwendige Anatomie oder Zergliederungskunst den höchsten Vorschriften gemäß immer mehr auszubreiten und andurch taugliche Chirurgen im hiesigen Land bilden zu können, wird ihme Chirurg. Gremio hiemit aufgetragen, dass selbes künftighin keinen in Graz ausgelernten Jungen zu der, ein Gesell zu werden, nöthigen Prüfung vorlassen solle, es sey dann, daß selber Lehrjung ein von dem hiesigen Lehrer der Zergliederungskunst Joseph Wimmer ausgestelltes Attestat dem jeweiligen Hr. Protomedico aufweise, durch welches bekräftigt werde, daß solcher Jung des Joseph Wimmer anatomische Collegien fleissig frequentirt habe."

J.-ö. Gubern.-Verdg. v. 24. April 1781.

Die in den Händen des landschaftl. Geburtshelfers (Magistri artis obstetriciae) befindlichen Instrumente, sowie die Instrumente und Bandagen des chirurgischen Greminms wurden zu Unterrichtszwecken von der Lehranstalt übernommen.

Gub.-Verdg. v. 6. Sept. 1782.

hatte im Spitalshofe ein kleines, ebenerdiges Gebäude, die sogenannte Anatomie-Kammer errichtet, wo Prosector Saul seine Demonstrationen an Leichen und Präparaten abhielt.

So war das chirurgische Studium dem Grazer Lyceum einverleibt und dem Spitale zur Seite gestellt, berufen, eine Pflanzschule für „bürgerliche und Landwundärzte" zu bilden. Aber der bescheidene Umfang des zweijährigen Lehrcurses dünkte den Lehrern selbst als zu hoch gegriffen.[1]

[1] **Horarium des zweijährigen Lehrcurses.**

I. Jahrgang.

Lehrfach	Vom September bis Ende Jänner					Vom Febr. bis Ende Juni		
	Geburtshilfe für Wundärzte und Hebammen	Vieharzneilehre	Zergliederungslehre	Medicinisch-theoret. Vorlesung		Prakt. Geburtshilfe	Theoret. Chirurgie	Medicinisch-theoret. Vorlesung
Tage	Stunde							
Montag .	9—10	—	2—3	3—4		9—10	2—3	3—4
Dienstag.	9—10	10—11	2—3	3—4		9—10	2—3	3—4
Donnerst.	9—10	10—11	2—3	3—4		9—10	2—3	3—4
Freitag .	9—10	—	2—3	3—4		9—10	2—3	3—4
Lehrer. .	Wimmer	von Frauenberg	Prosect. Saul	Sartorius		Wimmer	Wimmer	Sartorius

II. Jahrgang.

Lehrfach	Vom September bis Ende Jänner					Vom Febr. bis Ende Juni		
	Prakt. Chirurgie am Krankenbett	Geburtshilfe für Hebammen	Vieharzneilehre	Operations- u. Bandagenlehre	Medicinisch-prakt. Vorlesung	Prakt. Chirurg. am Krankenbett	Operations- u. Bandagenlehre	Medicinisch-prakt. Vorlesung
Tage	Stunde							
Montag .	8—9	9—10	—	2—3	3—4	8—9	2—3	3—4
Dienstag.	8—9	9—10	10—11	2—3	3—4	8—9	2—3	3—4
Donnerst.	8—9	9—10	10—11	2—3	3—4	8—9	2—3	3—4
Freitag .	8—9	9—10	—	2—3	3—4	8—9	2—3	3—4
Lehrer. .	Wimmer	Wimmer	von Frauenberg	Wimmer	Sartorius	Wimmer	Wimmer	Sartorius

Wir begegnen im September 1789 dem seltsamen Schritte, dass die Professoren bei der Regierung um Herabsetzung der Studienzeit auf ein Jahr nachsuchen. Sie wiesen darauf hin, dass sich die Mehrheit der Schüler schon vorher ansehnliche Kenntnisse erworben habe und „dass die meiste Zahl der Zuhörer, aus in Condition stehenden Wundarztgesellen und Lehrlingen bestehend, in den Vormittagsstunden nicht erscheinen könne"! Glücklicherweise beschied die Regierung dieses Begehren abschlägig und hielt an dem gegebenen Studienplane fest.

Die Versorgungsanstalten verdankten einzig nur dem Kaiser ihre Entstehung. Mit vollem Stolz und Rechte hat ihn die Mit- und Nachwelt „den barmherzigen Samariter auf dem Throne" genannt. Aber kaum hatte Josef II. sein schwergeprüftes Dasein beendet, so wurden die Kinderjahre der jungen Anstalten auch zu Leidensjahren. Auf dem Boden der staatlichen Umwälzungen empor gewachsen, wurden sie in die Drangsale der kommenden Ereignisse verflochten und von den Stürmen bedroht, welche Thron und Reich erschütterten und den wirtschaftlichen Bestand Österreichs an den Rand des Verderbens brachten.

Schon 1790 erhob das Gubernium lebhafte Klage über die Unzulänglichkeit der Versorgungsfonde. Die Berechnung der Zuflüsse erwies sich als voreilig hochgegriffen, die im Voranschlage eingestellten Überschüsse der milden Stiftungen waren nur spärlich oder gar nicht dem Fonde zugekommen, die Ausgaben weit über die Präliminarien hinausgegangen. Die Regierung hatte darauf gebaut, dass die reichen Geldmittel der aufgehobenen Bruderschaften den Wohlthätigkeits-Anstalten den sicheren Boden zur Erhaltung bieten werden.

Aber es stellte sich heraus, dass durch den Bau und die Einrichtung des Kranken-, Gebär- und Tollhauses in Graz, wie des Siechenhauses in Mahrenberg, — welches noch am Ausgange des Jahrhunderts mit Siechen bevölkert war, — die nicht unbeträchtlichen Barbestände des Bruderschafts-Vermögens nahezu aufgezehrt worden waren. Die systemisierten Licitations-Percente ergaben nur geringen Zuschuss, die Verpflegsgebüren Zahlender konnten bei der Scheu bemittelter Kranker vor der Spitalbehandlung nur wenig in Rechnung gezogen werden.

Der Magistrat hatte dem Versorgungsfonde alljährlich den „Bettler-

Beitrag" oder das „Armenleutgeld" mit 1000 fl. zu leisten. Diese Steuer war seit 1748 von Gewerbetreibenden und Zünften eingehoben worden. Aber sie legte wie die Zinsen jener 25.000 Gulden, welche das Bürgerspital 1792 bei Rückgabe in die Verwaltung der Grazer Bürgerschaft bei dem Armenversorgungsfonde zurücklassen musste, den Anstalten die Last auf, alle aus dem Grazer Pomörium zuwachsende Arme, Kranke, Schwangere und Findlinge in unentgeltliche Pflege zu übernehmen. Der Waisenfond reichte gerade hin, um die Erhaltungskosten der Findel- und Waisenkinder zu decken. Der Siechenhausfond empfieng nicht jene Zuflüsse, welche ihm zugesprochen waren. Er gerieth selbst angesichts der knapp bemessenen „Portionen" in finanzielle Bedrängnis, da das Kranken- und Tollhaus bei dem gänzlichen Mangel eigenen Vermögens einzig auf den Überschuss des Ertrages der aufgehobenen Spitäler und des Siechenhauses angewiesen war.

Unter den Vorschlägen, welche das Gubernium der Hofkanzlei erstattete, ist die Auflassung des im renovierten Nonnenstifte Mahrenberg für 200 Pfründner eingerichteten Universal-Siechenhauses bemerkbar. Die Stände der Steiermark erfassten denselben Gedanken, erweiterten ihn aber dahin, dass für das Land die Errichtung mehrerer kleinerer Siechenhäuser sich empfehle. Sie schlugen für Untersteier nebst Mahrenberg das aufgehobene Karthäuserkloster in Gonobitz, für Obersteier den Josefshof in Leoben und das Stift Pöllau vor. Dem entgegen befürwortete die Landes-Regierung die Beibehaltung des Grazer Siechenhauses, welches schon für diesen Zweck eingerichtet und für 300 Sieche ausreichend war. Wenn überdies das Gubernium mit dem Plane hervortrat, die Verpflegsgebüren im Grazer Krankenhause, „die manchen schon abgeschreckt haben" von 1 fl. und von 30 kr. auf 40 und 24 kr. herabzusetzen und beifügte, dass diese Mindergebüren für die Zahlclassen mehr den Localverhältnissen entsprächen, so darf darin ein Streiflicht auf die Geldverhältnisse der Zeit und des Spitales im besonderen erblickt werden.

Mit bestem Willen war man bedacht, die Geldverlegenheiten gedeihlicher Lösung zuzuführen. Vielgestaltig tauchten Projecte auf, um alsbald wiederum als unausführbar „hinterlegt" zu werden. Die Reduction des Normalstandes der Findelkinder von 900 auf 800 Kinder wurde allerdings anbefohlen, kam aber nie zur Durchführung. Nur in der Siechenversorgung

wurden dadurch Ersparnisse zu erzielen versucht, dass nur jede dritte Pfründe zur Besetzung gelangte. Doch erwiesen sich diese und ähnliche Einrichtungen als unzureichend und die Zerrüttung der Finanzkräfte nahm unaufhaltsam ihren Gang.

Schon am 17. Februar 1796 legte das Gubernium dem Kaiser das vom Controlor Ernst Haring verfasste Elaborat über die Wirtschafts-Calamitäten der Versorgungs-Anstalten vor, worin der Nachweis erbracht wurde, dass die im Systemal-Entwurfe vom 31. März 1787 berechneten Erfordernisse per jährlicher 40.185 fl. zu gering veranschlagt waren und sich thatsächlich auf 54·679 fl. beliefen. In den folgenden Jahren hatten Land und Reich schwer genug unter dem Drucke der französischen Invasion zu leiden. Bei der rasch um sich greifenden Verarmung der Bevölkerung war eine noch größere Zahl von Hilfsbedürftigen den Versorgungs-Anstalten zur Last gefallen. Dies legte der Regierung endlich die Pflicht auf, die stets wiederkehrenden Abgänge der Anstalts-Erfordernisse aus Staatsmitteln zu decken. Sie musste, wenn auch mit allem Widerstreben, dem erschöpften Versorgungsfonde mit dem Cameralvermögen aushelfen.

Die ganze Lebensthätigkeit der jungen Institute war an das Gebot strengster Sparsamkeit gebunden. Jede, wenn auch noch so bescheidene Neuerung hatte vorerst die Wege instanzmäßiger Prüfung zu wandern, um dann an der starren Negation der Provinzial- und Hofbuchhaltung zu scheitern. Die ganze Administration lag in den Händen des Guberniums und des Directors (Verwalters). Ärztlicher Beirath war nur selten begehrt, noch weniger erwünscht. So konnte selbstredend das innere Leben der Anstalten nur schwächlich gedeihen.

Der zunehmende Andrang Kranker, welche von Armut getrieben die Spitalspflege in Anspruch nahmen, machte bald die Erweiterung der Anstaltsräume nothwendig. Aber so lebhaft dieselbe (1796 und 1801) befürwortet wurde, sollten noch Jahrzehnte bis zu ihrer Verwirklichung vergehen. Die Erhöhung des Krankenstandes war zum Theil durch die armen Dienstboten gewährte unentgeltliche Aufnahme bedingt. Auch gaben Zünfte und Innungen ihre erkrankten Gesellen und Lehrlinge gegen mindere Verpflegsgebür an das Spital ab. Die vermehrte Frequenz des Krankenhauses hatte zur Folge, dass die Aufnahmsbedingungen eine neuerliche Regelung erfuhren und zur

Kostenersparnis die bisher übliche Verköstigung der Pfleglinge aus der Traiteurküche durch die Verspeisung in eigener Regie des Hauses ersetzt wurde (April 1799).

Wiederholte Beschwerden über die ökonomischen Schwierigkeiten der Versorgungs-Anstalten und die gelockerte Disciplin des Dienstes führten in den ersten Jahren des neuen Jahrhunderts zu eingehenden Untersuchungen. Kreishauptmann Josef von Marquet, Protomedicus Dr. von Plappart, Kreisphysicus Dr. Faber und Bezirksphysicus Dr. von Schöller wurden zur Erhebung der Übelstände abgeordnet. Sie legten ihre ausführlichen Wahrnehmungen dem Gubernium vor, welches wiederum der Hofstelle zu relationieren hatte. Die langwierigen Verhandlungen fanden endlich in einer neuerlichen Regulierung des Kranken-, Gebär- und Tollhauses (Hofd. vom 18. Jänner 1804) ihre Erledigung. Der Kreis der Pflichten und Rechte des Arztes, des ersten Chirurgen, des wundärztlichen Assistenten und Praktikanten wurde in speciellen Instructionen geregelt. Die Arzneiverschreibung, deren Missbrauch und Verschwendung harten Tadel fand, erhielt in einer neuen Ordinationsnorm eine feste Richtschnur. Das ärztliche und dienstliche Personale wurde dem Hausarzte (Primararzte) untergeordnet und der Protomedicus erinnert, das ihm übertragene Aufsichtsrecht mit aller Strenge zu handhaben und vorkommende Gebrechen alsogleich an die vorgesetzte Behörde zu berichten.

Klinik und Krankenabtheilung war von den ersten Anfängen des Spitales an nicht voneinander getrennt. Es begreift sich, dass diese Vereinigung innerhalb der bescheidenen Aufgaben, welche das Lehramt und die Krankenpflege zu erfüllen hatte, sich nur aufrecht erhalten ließ, wo der jeweilige Ordinarius zugleich Professor war. Anders lagen aber die Dinge auf der chirurgischen Station, wo Jaglitsch als Primar-Wundarzt allein den Dienst zu versehen hatte und Wimmer als Lehrer der Chirurgie nur zu Gast geladen war. Wenn es diesem auch frei gestellt blieb, die Kranken der Abtheilung zu Vorlesungen und Demonstrationen zu benützen, konnte dieses heikle Verhältnis nur bei gegenseitiger Collegialität einen Bestand haben. Nun war aber zwischen Wimmer und Jaklitsch seit geraumer Zeit bittere Feindschaft eingetreten und Wimmer genöthigt, das Siechenhaus aufzusuchen, wollte er überhaupt seine Schüler am Kranken-

bette unterrichten und an Operationen theilnehmen lassen. Die diesfälligen Beschwerden, welche den vorerwähnten Untersuchungsacten beigeschlossen sind, zeigten, dass die Rivalität der Ärzte bedenkliche Formen annahm und über dem Streite der Personen die gute Sache in gänzliche Vergessenheit gerieth. Nur den persönlichen Bemühungen des wackeren Protomedicus von Plappart gelang es, diese leidige Angelegenheit beizulegen. Die chirurgische Abtheilung wurde dem Unterrichte wieder geöffnet und das Krankenmateriale gemeinsam von beiden Ärzten zu Demonstrationen und Operationen benützt (August 1804).

Am 29. Jänner 1805 schied Leopold von Plappart aus den Reihen der Lebenden.[1] Sein Amt übernahm Dr. Josef Edler von Schöller, welcher als wohlwollender, thatkräftiger und kenntnisreicher Sanitätsbeamter bemüht war, die Aufgaben der Versorgungsanstalten zu fördern. Aber er vermochte nicht, den beengenden Zwang bureaukratischer Bevormundung zu durchbrechen und erreichte trotz der wiederholten Beschwerden über Überfüllung des Kranken- und Tollhauses vorerst nur soviel, dass ein geringfügiger Umbau des sogenannten „Guldentractes" im Spitale und die pachtweise Erwerbung eines Antheiles der Stadtbefestigung (der terre plaine der Bastion Nr. 2) als Krankenhaus-Garten zustande kam (1807).

Es war eine harte Zeit über das Land gekommen. Schwer, ja unerträglich lastete über Steiermark und den Nachbarprovinzen die Gewaltherrschaft des fremden Eroberers. Seit länger denn einem Jahrzehnte brachte die französische Invasion unheilvolle Bedrängnis dem Reiche. Armut und Elend folgten den Zügen des Siegers wie des Besiegten, und alle die Stätten, welche der Krieg überzogen, wurden von typhösen Seuchen und einer erschreckenden Sterblichkeit betroffen.

---

[1] Einer steirischen Adelsfamilie entstammend und 1744 geboren, erlangte er 1765 das Doctorat der Heilkunde zu Wien, und wirkte vom Jahre 1766 an als landschaftlicher Physicus in Graz. Anfänglich als „Protomedicats-Adjunct" an Seite Catharins und von 1778 an als wirklicher Sanitätsrath und Protomedicus nahm er hervorragenden Antheil an der Durchführung der Josefinischen Reformen, übernahm die Leitung der chirurgischen Lehranstalt und wurde „in mildester Rücksicht" seiner Verdienste mit Diplom vom 5. Juli 1784 in den erblichen Ritterstand mit dem Prädicate „Edler von" erhoben (Landes-Archiv).

Schon in den Jahren 1795 und 1799 wurde Graz infolge der zahlreichen Durchmärsche von Freundes- und Feindestruppen von einer Flecktyphus-Epidemie heimgesucht. Der unheimliche, von den Ärzten jener Zeit gemeinhin als „Nervenfieber" bezeichnete Gast überfiel 1806 vorerst das in allen Theilen der Stadt untergebrachte französische Militär und griff weiterhin auf die Civilbevölkerung über, hier wie dort zahlreiche Todesopfer fordernd.

Zur vollen Entwicklung gelangte aber die Krankheit gegen Ende 1809 und umstaltete das Krankenhaus zu einem förmlichen Seuchenlazarethe, nachdem es erst kurz vorher — 13. bis 20. Juni — die Schreckuisse eines feindlichen Bombardements der nachbarlichen Schlossbergfestung zu erdulden hatte. Die anfänglich nur unter der französischen Besatzung grassierende Epidemie hatte bald die Überfüllung des Militärspitales und der Waisenhaus-Kaserne zur Folge. Rasch dehnte sie sich über die ganze Stadt aus und brachte auch dem Krankenhause starken Zuwachs. In den ersten Monaten des Jahres 1810 waren alle Räume desselben mit Typhuskranken belegt und das sogenannte „alte Priesterhaus" musste als Nothspital in Aussicht genommen werden.

Wie sehr die Seuche um sich gegriffen, lehrt uns die Thatsache, dass in den Monaten März und April der tägliche Pflegestand des Spitales an Typhusfällen allein 90 und darüber betrug. Gleichzeitig waren die barmherzigen Brüder und Elisabethinen vollauf mit der Aufnahme Inficierter in Anspruch genommen. Eine ungezählte Menge Kranker lag im ganzen Weichbilde der Stadt zerstreut. Vier Ärzte, darunter Professor Dr. Nemanitsch, fielen dem Typhus zum Opfer. Mit Ende Mai erlosch die Epidemie und das alte Priesterhaus, aus unerulierbaren Gründen als Nothspital nicht verwendet, wurde nunmehr dem Militär zum Reconvalescentenhause eingeräumt.[1]

[1] Die Flecktyphus-Epidemie des Jahres 1810 verbreitete sich über ganz Steiermark, namentlich über die an den Heeresstraßen gelegenen und von Truppen besetzten Orte. Die Zahl der Kranken betrug in Steiermark 5439, davon 2361 in Graz, 3078 auf dem Lande. Der Seuche erlagen in Graz 404, auf dem Lande 281, zusammen 685. Unter den in Graz Verstorbenen waren 195 Civil-, 209 Militärpersonen (Med. Jahrb. I. Bd. p. 118). — Benditsch (Histor. med. Erzählung über die Nervenfieber-

Halten wir nun kurze Rückschau über die chirurgische Lehr-Anstalt. Seit 1790 wirkten an ihr Sartorius, Wimmer, Plappart von Frauenberg und Saul. Ihre Verfassung erfuhr mit dem Jahre 1804 insoferne eine Reform, als mit dem neu erlassenen Studienplane für Ärzte, Wundärzte und Pharmaceuten mehrere, wenn auch nicht tiefgreifende Bestimmungen über die Ausbildung der Chirurgen zur Geltung gelangten. Strenge wurde auseinander gehalten, ob der neu eintretende Schüler aus der „Lehre" gekommen war oder nicht. Wer „in der Stadt oder auf dem Lande bei einem Meister der Wundarzneikunst die Lehrjahre gehörig vollendet hatte" durfte sich mit einer zweijährigen Studienlaufbahn zufrieden geben. Man glaubte bei ihm schon genugsam praktische Kenntnisse in der Anatomie und Chirurgie voraussetzen zu müssen.[1] Für „nicht gelernte" Anfänger, nämlich solche, welche aus der Normalschule in die Lehranstalt übertraten, war ein dreijähriger Curs vorgeschrieben und die obligate Wiederholung des ersten Schuljahres angeordnet. Mit der Unterrichts- und Prüfungs-Ordnung vom Jahre 1810 erhielten diese Institutionen weitere Ergänzungen. Schon 1804 war die Errichtung eines pathologisch-anatomischen Museums und 1809 die gerichtliche Medicin als Lehrgegenstand vorgezeichnet worden.

Der kleine Lehrerkreis unterlag in der Folgezeit mehrfachem Wechsel. 1805 übernahm Protomedicus Josef Schöller das Directorat der Lehr-Anstalt. Die Lehrkanzel für Chirurgie blieb bis zum Jahre 1808 in den Händen Wimmers. Nach dessen Abgang wurde sie an J. N. Könm, den vortrefflichen Vertreter des Faches, verliehen. Schon ein Jahr vorher hatte Jaglitsch als Primarwundarzt und „erster Geburtshelfer" des Spitales an Philipp Horn, seinem bisherigen Assistenten, einen Nachfolger im Amte gefunden. Dr. Sartorius docierte von der Wiege des chirurgischen Studiums

Epidemie. Grätz 1810) schildert in populärer Form das Bild der Epidemie, ohne statistische Daten beizubringen. — Amtliche Actenstücke über diese schwere Seuche waren nicht auffindbar.

[1] Chirurgische Lehrlinge, welche am Sitze des Lyceums bei einem Meister untergebracht waren, hatten während ihrer Lehrzeit die Vorlesungen und Demonstrationen über Anatomie zu frequentieren und hierüber ein Zeugnis bei der Freisprechung beizubringen (Stud. Hofd. v. 12. October 1810). — Bei den strengen Prüfungen an der Lehranstalt fungierte der Vorsteher des chirurgischen Mittels (Gremium) als Gast.

an die theoretische und praktische Medicin und entfaltete als Ordinarius des Kranken- und Tollhauses eine rühmenswerte Thätigkeit. Er trat 1809 die theoretische Heilkunde an Dr. Nemanitsch ab, dessen Wirken aber, wie oben bemerkt, nach Jahresfrist durch den Tod vernichtet wurde. An seine Stelle kam Dr. Josef Polza, welcher 1811 die theoretische Medicin wiederum an Dr. Schallgruber überließ. Als aber gleichzeitig Sartorius aus dem Verbande der Lehranstalt schied,[1] verband Polza fortan die Professur der praktischen Medicin mit der Stelle eines Ordinarius des Spitales.

Über wiederholte Anregung des Grazer Studien-Directorates entschloss sich die Studien-Hofcommission, die bisher vereinigte Lehrkanzel der Chirurgie und Geburtshilfe zu trennen (1. Februar 1811). Horn versah in der Folgezeit die Lehrkanzel der Geburtshilfe und Könn übernahm die Leitung der chirurgischen Krankenabtheilung, welche nach sechzehnjähriger Trennung (1795—1811) vom Lehramte nunmehr bis zur Gegenwart mit der Professur vereinigt blieb.

Die Zunahme der Schülerinnen des Hebammencurses, zu deren Gunsten 1806 die Stände Stipendien geschaffen hatten, führte zur Bestellung eines eigenen Lehrers für „windische" Hebammen. Matthias Goriupp wurde 1808 mit diesem Unterrichte betraut. Sonach waren von den Alten, die noch unter Josef II. an der Chirurgenschule gewirkt hatten, Plappart von Frauenberg und Saul als Lehrer thätig. Letzterer erhielt 1810 den Rang und Gehalt eines Professors. Geringer waren die Änderungen in den häuslichen Verhältnissen der Lehranstalt. Das kleine „Schulgebäude" im Hofe des Krankenhauses, dessen Raumbeschränkung auch von Kaiser Franz bei seinem Besuche im Jahre 1810 getadelt wurde, diente einzig nur als Anatomiekammer. Selbst der im folgenden Jahre wiederholte Auftrag zur Errichtung eines anatomisch-pathologischen Museums hatte nur den Erfolg, dass eine spärliche Anzahl von anatomischen Präparaten zur Aufstellung gelangte.

[1] Sartorius war vor seinem Eintritte in das Krankenhaus und in die Lehranstalt als landschaftlicher Physiker an mehreren Orten Steiermarks thätig. — Als Melly, der Director des Wiener allgemeinen Krankenhauses 1794 gestorben war, schlug die n.-ö. Regierung Sartorius als dessen Nachfolger vor. Der Kaiser ernannte aber Peter Frank. Vergl. Puschmann „Die Medicin in Wien während der letzten hundert Jahre." Wien 1884, p. 117.

Auch für den Unterricht am Krankenbette war nur nothdürftig Sorge getragen, eine chirurgische Klinik gar nicht vorhanden, und für die Vorlesungen in der praktischen Medicin nur ein Zimmer im zweiten Stockwerke des Spitales verfügbar, in welchem Männer und Weiber gemeinsam untergebracht wurden. Schon damals machte sich der Mangel an klinischem Lehrmateriale fühlbar. Dies bot Könun gegründeten Anlass, bei dem Gubernium anzufragen, ob arme und zum Unterrichte besonders geeignete Kranke auf Rechnung des Armen- oder eines sonstigen Fondes aufgenommen werden dürften. Die Landesstelle befürwortete die Eingabe und von der Studien-Hofcommission wurde am 27. August 1813 verfügt, dass separate Klinikzimmer eingerichtet, und die gesammten Kosten, welche der praktische Unterricht am Krankenbette verursachte, vom Studienfonde getragen werden sollten. Doch noch Jahre giengen vorüber, bis die Chirurgenschule in Besitz eigener Spitalräume gelangte.

Die wirtschaftliche Lage der Versorgungsanstalten sank mit jedem Jahre in tiefere Zerrüttung. Die Passiven betrugen 1808 schon 53.823 fl. Das Gubernium beschäftigte sich ernstlich mit der Aufschließung neuer Einnahmsquellen (Erhöhung der Verpflegsgebüren, Zuwendung der Licitationsprocente und Verzehrungssteuerzuschläge). Die finanzielle Bedrängnis des Staates hatte eine rapide Steigerung aller Preise im Gefolge. Die Kosten der Ausspeisung im Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenhause waren während der letzten drei Jahre von 13.000 auf 17.000 fl. gestiegen. In der Rückkehr zur früheren Traiteurwirtschaft hoffte man Ersparungen zu finden. Trotz der am 1. December 1809 erfolgten Vereinigung des Hauptarmenfondes mit den Versorgungsanstalten erwies sich die Besserung der Lage als trügerische Erwartung.

Das Finanzpatent vom 20. Februar 1811 proclamierte für Österreich den Bankerott des Staates. Eine unheilvolle Zerrüttung des gesammten Volkswohlstandes begann und entwertete das Geld und den Besitz. Die Verluste, welche die Versorgungsanstalten erlitten, bezifferten sich auf einen jährlichen Zinsenentgang von 13.485 fl. 14 kr. Die allgemeine Noth stellte ihre Existenz in Frage, ihre Auflösung wurde zum Gegenstande ernster Berathungen, die im Schoße des Guberniums stattfanden. Nach dessen Bericht an die Hofstelle (1. December 1815) einigten sich die Gubernialräthe

Juritsch, Ehrenberg, Graf Dietrichstein und Marenzi in dem Vorschlage, die Versorgungsanstalten aufzuheben. Die öffentliche Krankenpflege sollte dem Orden der Barmherzigen Brüder und jenem der Elisabethinen überlassen werden. Erstere sollten in das Klostergebäude der Minoriten, letztere in das Barmherzigenkloster übersiedeln, wodurch es den Ordensbrüdern ermöglicht würde, hundert Krankenbetten aufzustellen und die männlichen Irrsinnigen zu übernehmen. Die Pfleglinge des Krankenhauses seien nach dem Geschlechte den beiden genannten Ordensspitälern zu überweisen, wobei das entbehrlich werdende Haus der Elisabethinen der Gebäranstalt eingeräumt und die „Versorgungsanstalten am Paulusthore" dann veräußert werden könnten.

Es war zu erwarten, dass derartige Vorschläge kein Gehör fanden und auf gerechten Widerstand stießen. Protomedicus Schöller opponierte mit aller Festigkeit und Wärme. Er wies auf die Vernunftwidrigkeit des Projectes hin und bezeichnete es als unzweckmäßig und unausführbar. Wozu habe man, frug Schöller, durch Erhöhung der Verpflegsgebüren, durch Zuweisung der Verzehrungs- und Erbschaftssteuer die Fondsmittel zu stärken gesucht, wenn sofort das mühsam erhaltene Werk der Zerstörung anheim fällt? Die Anstalten sind Staatseinrichtungen. Wenn die Ausgaben durch den Ertrag der Stiftungen nicht gedeckt werden können, so seien sie von jenen zu refundieren, für welche sie bestimmt sind. Da aber die Anstalten nicht allein der Stadt Graz, sondern dem Lande Steiermark dienen, so sollte gebürendermaßen das ganze Land zu ihrer Erhaltung beitragen! Der Abgang sollte auf den Dominical- und Rustical-Steuergulden aufgetheilt werden. Eine Reduction des Pflegestandes wäre nur im Krankenhause möglich, niemals aber die Transferierung der Kranken in die Ordensspitäler zulässig, wo die Kosten nur noch schwerer den Fond belasten. Nur wenn kein anderer Ausweg aus diesen Wirrnissen gefunden werden könnte, müsste in äußerster Nothlage zur Auflösung des Kranken-, Gebär- und Irrenhauses geschritten werden, da die Institute ganz und gar eines eigenen Vermögens entbehren.

Die Wiener Hofkanzlei theilte gottlob nicht die pessimistischen Anschauungen der Grazer Gubernialräthe. Sie war vielmehr bemüht, den schlimmen Stand unserer Anstalten nach Kräften zu heben. Die schon in Aussicht gestellte Vermächtnissteuer wurde zu Gunsten des Hauptarmen-

fondes in Graz definitiv eingeführt. Die Verzehrungssteuer wurde auf eine Reihe von Consum-Artikeln erhöht und für Graz die Einhebung eines „Zinskreuzers“ anbefohlen. Alle diese Zuflüsse waren nebst der Steigerung der Verpflegsgebüren dem Armenfonde gewidmet. Denn die Regierung gieng damals von der grundsätzlichen Anschauung aus, dass die Institute als Localanstalten anzusehen seien und eine Umwälzung der Abgänge auf die Landes- und Staatssteuer nicht platzgreifen könne. Wohl aber kam die Staatshilfe in wirksamster Weise zur Geltung. Bis zur Flüssigmachung der neuen Einnahmsquellen wurde die Deckung des Deficits aus dem Cameralfonde bewilligt (Hofdecret, 29. Mai 1816).

Und vom Cameralfonde machte man ausgiebigen Gebrauch. Aber trotz der neuen „Localquellen“ blieben die Einnahmen hinter den Erfordernissen zurück. Mit jedem Quartale gerieth die Fondsverwaltung in neue Geldklemmen und nahm zu Staatsvorschüssen ihre Zuflucht. Ergab sich doch im Jahre 1816 bei dem Grazer Armenfonde ein Abgang von 64.435 fl. C.-M., und der Traiteur des Spitales hatte allein den Betrag von 11.346 fl. zu fordern! (Gub.-Ber. 16. Juli 1817.)

Doch nicht nur in Steiermark, auch in den anderen Erbländern der Monarchie rangen die Josefinischen Humanitätsanstalten mit den gleichen Verlegenheiten. Es war an der Zeit, dass der Staat helfend eingriff und sich anschickte zu retten, was sonst dem Ruin unaufhaltsam entgegen gieng. Im Hauptarmenfonde waren verschiedenartige Stiftungen mit wesentlich voneinander abweichenden Zwecken vereinigt. Eine gedeihliche Lösung der pecuniären Wirrnisse war nur herbeizuführen, wenn vorerst die Sonderung der einzelnen Fonde erwirkt wurde. Unter diesen Gesichtspunkten schritt die Regierung an die Ordnung der wirtschaftlichen Lage der Anstalten. Als das Vermögen an Liegenschaften, Capitalien sammt den Erträgnissen festgestellt worden war, legte sie den leitenden Grundzügen der künftigen Gestaltung die Frage unter, ob die Versorgungsanstalten mit den allgemeinen Staatsinteressen in nothwendigem Zusammenhange ständen oder nur auf die Vortheile einer Stadt oder Ortsobrigkeit berechnet wären.

Diesen Normen gemäß führten die weitwendigen Erhebungen und Verhandlungen zu einer einheitlichen Regelung. Mit dem Hofdecrete vom 22. October 1818 wurden sämmtliche Wohlthätigkeitsanstalten der Mon-

archie in Staats- und Localanstalten geschieden. Zu ersteren zählten die Findel- und Irrenhäuser, zu letzteren die Kranken-, Gebär- und Siechenhäuser. Doch schon mit Hofdecret vom 11. Februar 1819 erfolgte damit eine Änderung, dass den Staatsanstalten auch die Gebäranstalten angereiht wurden. Mit dieser principiellen Classificierung war zugleich ausgesprochen, daß die Abgänge der Staatsanstalten, soferne die eigenen Fondsmittel nicht ausreichten, aus dem Staatsschatze, hingegen jene der Localanstalten einzig nur aus den Localquellen (Gemeindemitteln) zu bedecken waren. Die Krankenhäuser der geistlichen Orden wurden als Privatinstitute angesehen, in welchen sich die Krankenaufnahme nach ihrem Einkommen beschränkte.

II. Periode.

Von der Trennung der Versorgungsanstalten in Staats- und Localanstalten bis zu ihrer Übernahme in das Eigenthum des Landes.

1819—1863.

Mit der Scheidung in Staats- und Localanstalten wurde der Bestand der Grazer Humanitäts-Institute für die Zukunft sichergestellt. Unverändert erhielt sich aber ihre Ausdehnung, ihr inneres Gefüge. Die mit November 1819 vollzogene Trennung bezweckte nur eine grundlegende Gewährleistung der Bedürfnisse des Haushaltes. Sie war einzig vom Gebote wirtschaftlicher Ordnung geleitet. Reformen lagen nicht im Geiste der Zeit. Die Stagnation des medicinischen Unterrichtes, der Triebfeder im Gedeihen unserer Heilanstalten, lähmte durch Jahrzehnte hinaus ihren Aufschwung. Unter einheitliche Leitung des Guberniums und der ökonomischen Führung der Verwaltung gestellt, entzog sich das Krankenhaus als Local-Institut der greifbaren Einflussnahme des Stadtmagistrates. Nur die Siechenanstalt gieng allmählich in das communale Regime über, um 1848 gänzlich an die Gemeinde übergeben zu werden.

Mit Ende 1819 wurde das den Grazer Versorgungs-Anstalten bisher gemeinsame Vermögen nach den einzelnen Instituten ausgeschieden. Der Ausweis über die Capitalien und Interessen zeigt uns mit der ganzen Nüchternheit einer ziffermäßigen Darstellung, wie armselig das Kranken-, Gebär- und Irrenhaus mit Fondsmitteln ausgestattet war. Nur das Findelhaus hatte aus dem Waisenfonde einen bescheidenen Antheil empfangen; der Hauptstock des vormaligen Hauptarmenfondes fiel dem Siechenhause zu, welchem auch das namhafte Vermögen des Waisenfondes nominell überantwortet wurde. Dem Activvermögen der Anstalten stand eine Gesammtschuld von 135.624 fl. 40¾ kr. W. W. gegenüber, welche gleich-

zeitig den Staatsanstalten (75.407 fl. 19¼ kr.) und den Localanstalten (60.217 fl. 21¾ kr.) zur Last geschrieben wurde (Hofdecret vom 2. October 1820).[1]

So wertvoll die Regelung der Geldverhältnisse für das materielle Leben der Anstalten war und deren Erhaltung allein verbürgte, der Zustand der vereinigten Institute erheischte dennoch weitere Hilfe. Die Unzulänglichkeit der Anstaltsräume war eine stehende Klage der Ärzte. Sie begegnete der rückhaltlosen Zustimmung des Guberniums, aber unschlüssig, zögernd stand die Regierung den Übelständen gegenüber.

Das alte Kloster mit seinen verfallenen Zellen bot einst genügsamen

[1] **Vertheilung des Vermögens der Grazer Versorgungs-Anstalten vom 31. December 1819.**

Anstalten	Capitalien fl.	kr.	Interessen fl.	kr.
A. Staatsanstalten.				
1 Irrenhaus	120	—	2	30
2. Findelhaus	16.257	—	274	45
3. Gebärhaus	—	—	—	—
Summe	16.377	—	277	15
B. Localanstalten.				
1. Krankenhaus	200	—	4	30
2. Siechenhaus (inclusive Waisenfond)	629.666	52	12.920	46¼
Summe	629.866	52	12.925	16¼
Gesammt-Capitalien	646.243	52	—	—
Gesammt-Interessen	—	—	13·202	31¼

Es mag an dieser Stelle angefügt werden, dass bis zum Jahre 1827 die Versorgungs-Anstalten ein jährliches Almosen von 420 fl. und den „Fastenpfennig" per 300 fl. bezogen hatten. Letzterer rührte daher, dass einst jene, welche in der Fasten Fleisch genossen, das Pfund um 1 kr. theurer bezahlten. Im Jahre 1827 28 giengen diese Almosen an den Grazer Hauptarmen-Verein über.

Bettelmönchen ausreichende Unterkunft. Es erschien zum Narrenhospital jener früheren Zeit geeignet, wo Rasende und Wahnwitzige wie Verbrecher in Fesseln verwahrt wurden. Aber 1819 wies das Irrenhaus bei Übernahme in die Staatsregie einen täglichen Pflegestand von 80—100 Irren auf. Zahlreiche Kranke waren zur Aufnahme vorgemerkt und noch überdies nach allerhöchster Entschließung vom 28. October 1819 geisteskranke Militärpersonen in die Anstalt zu übernehmen. Es musste ein Ausweg gesucht und der erforderliche Kostenaufwand vom Staate getragen werden. Die Projecte, ein zweites Stockwerk auf das alte Klostergebäude aufzusetzen (1822), oder im Irrenhausgarten einen Neubau aufzuführen, beschäftigten nur kurze Zeit die Regierung. Sie wurden insbesondere aus baulichen Rücksichten gebührendermaßen fallen gelassen und fanden mit der später zu erwähnenden Erwerbung der sogenannten Röckenzam'schen Häuser eine temporäre Erledigung.

Ebenso stand es mit den Räumen des Kranken-, Gebär- und Findelhauses. Bei dem geringen Krankenstande zur Zeit der Gründung der Anstalten war es vielleicht zulässig gewesen, dass im Lambrechterhofe die Wohnungen des Ordinarius, des Primarwundarztes, des Geburtshelfers und des Verwalters untergebracht waren. Jetzt machte sich seit geraumer Frist der Platzmangel umso fühlbarer, je mehr die Anstalten in Anspruch genommen wurden. Namentlich mit chronischen Leiden behaftete Patienten stellten das größte Contingent der Pfleglinge.

Nicht geringer waren die Verlegenheiten im Siechenhause. Raummangel herrschte hier wie in den Versorgungsanstalten „am Paulusthore", so dass man Verhandlungen wegen Erwerbung des Ex-Paulinerklosters Mariatrost einleitete und daselbst nach dem Vorbilde des Lazarethes in Währing eine Siechenfiliale errichten wollte. Trotzdem der Kaufschilling des Klostergebäudes auf 2310 fl. gestellt war, zerschlug sich das Vorhaben ebenso wie der gleichzeitig aus der Vergangenheit heraufgeholte Antrag, die Siechen in den Stiftsgebäuden von Stainz und Pöllau unterzubringen.

Lebhaft wurde von allen Seiten der Ausbau des Verbindungstractes zwischen dem Lambrechterhofe und dem damaligen Gebärhause befürwortet. Man hatte dargestellt, dass das eigentliche Geburtszimmer kaum drei Betten fasste und die Überfüllung der gemeinsamen Localitäten mit ge-

funden und kranken Wöchnerinnen die Hauptursache des hier oftmals herrschenden Kindbettfiebers war.

Dr. Ferdinand von Schöller, Sohn des Protomedicus, wirkte seit 1821 an Stelle Polzas als Professor der praktischen Medicin und Ordinarius des Kranken- wie Irrenhauses. Er wusste Gubernium und Hofkanzlei für ein Project zu gewinnen, das die beklagte Noth an Räumlichkeiten zu beseitigen versprach. Die sogenannten Röckenzaun'schen Häuser (heute Paulusthorgasse 15 und 17) sollten ins Eigenthum der Versorgungsanstalten erworben werden. Sie konnten dann zur Erweiterung des Irrenhauses wie zur Unterbringung des Gebär- und Findelhauses verwendet werden. Schöller hatte schon im Jahre 1822 den vielvermögenden Regierungsrath Dr. Raimann in Wien für diesen Vorschlag eingenommen und dessen Befürwortung war es zu danken, dass mit allerhöchster Entschließung vom 23. November 1826 die Bewilligung zum Ankaufe beider Häuser und zum Ausbau des Verbindungstraetes zwischen Kranken- und Gebärhause erfolgte. Der Kaufpreis der Gebäude wurde mit 40.000 fl. vom Staatsschatze getragen, die Übergabe für 1. März 1827 vereinbart und dabei in Erwägung gezogen, dass das kleine Haus im Falle der Entbehrlichkeit wiederum veräußert werden sollte. Thatsächlich wurde zwei Jahre später das kleine Haus versteigert, hiebei aber vom Local-Versorgungsfonde um den Preis von 7095 fl. erstanden.[1]

Mit der Erwerbung des großen Röckenzaun'schen Hauses gewann das Irrenhaus zeitgemäß entsprechende Localitäten. Es konnte die Sonderung von ruhigen und unruhigen Patienten durchgeführt und das alte Kapuzinerkloster als „Tobtract" ausschließlich benützt werden. Die Abweisung von der Aufnahme bedürftigen Geisteskranken nahm ein Ende, der jährliche Pflegestand stieg rasch auf 150 Irre und darüber.

[1] Das große Röckenzaun'sche Haus war einst als Schloss Schranseneck, später als Palmburg, Eigenthum des Lavanter Bischofs Georg Stobäus, welcher sich in seinen Briefen hierüber also ausspricht: „— non enim Schranseneci, sed Palmaburgi nunc habito. Vis liquidius? Ferdinandus Archi-Dux Palatium meum, vetere abolito, novo hoc, et quidem speciosiori decoravit nomine." — Palmaburgi pridie Cal. Junii anno 1604. Georgii Stobaei de Palmaburgo episcopi lavantini . . . . epistolae ad diversos —. Viennae 1758.

Mit dem Jahre 1828 kam der Verbindungsbau zwischen Kranken- und Gebärhaus zur Vollendung. „Venerische und Krätzige" erhielten darin separate Krankenzimmer und das alte Gebärhaus erfuhr gleichzeitig einige Adaptirungen. Das kleine Röckenzaun'sche Haus bestimmte man zur Wohnung des Verwalters, zu Kanzleien u. s. w. und wollte es 1831 im Bedarfsfalle sogar als Nothspital für Cholerakranke vorbereiten!

In diesen Zeitraum fällt die Erwerbung des Lambrechterhofes ins Eigenthum der Versorgungsanstalten. Kaiser Franz hatte im Jahre 1802 die Wiederherstellung der Benedictinerabtei St. Lambrecht genehmigt und mit allerhöchster Entschließung vom 24. Februar 1820 verfügt, dass das Stift für den seit 15. December 1788 von den Versorgungsanstalten benützten Lambrechterhof die volle Vergütung des Capitalswertes und der seither anerlaufenen Zinsen zu erhalten habe. Die hierüber geführten Verhandlungen fanden ihren Abschluss mit dem Hofdecrete vom 22. Juni 1826, wonach die käufliche Ablösung des Gebäudes mit 22.500 fl. C. M. bestimmt und davon den Staatsanstalten der Betrag von 8820 fl., den Localanstalten der Betrag von 13.680 fl. aufgetheilt wurde. Für die seitherige Benützung hatte der Studienfond mit 507 fl., die Staatsanstalten mit 8061 fl. und die Localanstalten mit 12.502 fl. an Zinsenentschädigung aufzukommen.

Protomedicus Josef Edler von Schöller trat Ende 1828 in den Ruhestand.[1] Seine Stelle übernahm mit 1. Jänner 1829 Dr. Lorenz Chrysanth

[1] Geboren 1756 zu Windischgraz, absolvierte Josef Edler von Schöller die medicinischen Studien in Wien und fand seine erste Anstellung 1785 als landschaftlicher Physicus in Hartberg, von wo er 1787 in gleicher Eigenschaft nach Graz übersetzt wurde. Seit dem Jahre 1805 Protomedicus und Gubernialrath, wirkte er mit rühmlichem Eifer an der Hebung des Sanitätswesens der Steiermark, drang mit Energie und Geschick auf die allgemeine Durchführung der Kuhpockenimpfung und brachte vor allem der chirurgischen Lehranstalt und den Versorgungsanstalten seine werkthätige Theilnahme entgegen. Ihm allein war, wie wir gesehen, der Weiterbestand der Wohlthätigkeits-Institute zu danken. Verehrt von der ganzen Bevölkerung, von Kaiser Franz mit Diplom vom 12. December 1816 in den Adelsstand erhoben, starb Schöller am 21. Jänner 1836 in Graz. Sein Bildnis, 1827 im Hörsaale der chirurgischen Lehranstalt feierlich aufgestellt, wird heute in der Decanatskanzlei der medicinischen Facultät verwahrt.

Edler von Vest. Gleich seinem Vorgänger widmete er den Versorgungsanstalten seine besondere Fürsorge. Er war bemüht, ihren Stand zu heben und wusste als Vertrauensmann des damaligen Gouverneurs, Grafen Hartig, das Spital und die chirurgische Schule gegen die offenen und geheimen Gegenzüge seiner Widersacher in Schutz zu nehmen.

Daran schloss sich der wiederholte Wechsel in der Leitung des Gebärhauses. Philipp Horn, seit 1811 Professor der Geburtshilfe, war 1822 als Vorstand der Gebärklinik nach Wien berufen worden.[1] Sein Amt versah hier Chir. Dr. Franz Götz, bis mit Beginn des Jahres 1830 Dr. Alexander Weiß als provisorischer Geburtshelfer und Lehrer des Faches in die Anstalt eintrat.

Der interne Dienst der Anstalten ruhte auf dem Boden der „Verfassung" vom Jahre 1796 und 1804. Die Vermehrung des Pflegestandes im Irrenhause ließ den Wunsch nach Anstellung eines psychiatrisch gebildeten Arztes gerechtfertigt erscheinen. Seit der Gründung des Kranken- und Tollhauses hatte der Ordinarius und Professor der Medicin in beiden Anstalten einzig und allein den zeitraubenden, mühevollen Dienst zu versehen. Das Gubernium hatte demnach die Anstellung eines Secundararztes bei der Hofkanzlei erbeten und, die Gewährung dieses Antrages zuversichtlich erwartend, bei Übernahme des großen Röckenzaun'schen Hauses eine Dienstwohnung für den Hilfsarzt bereitgehalten. Die Hofstelle erhob jedoch wegen des Gehaltes per 200 fl. unüberwindliche Schwierigkeiten und hätte die Schaffung des Postens grundsätzlich abgelehnt, wenn nicht Dr. Albert Ritter von Kalchberg zur unentgeltlichen Dienstleistung sich bereit erklärt und mit der Freiwohnung allein sich begnügt hätte (1. April 1829).

[1] Horn Joh. Phill., geboren zu Hadamar in Nassau 25. März 1774, gestorben zu Wien 23. December 1845, studierte zu Bonn, trat als Feldarzt in die österreichische Armee, wurde 1804 Assistent in Graz, 1806 Primararzt der Gebäranstalt, 1811 Professor der Geburtshilfe zu Graz und 1822 in Wien. 1818 hatte er von der Universität Marburg die Doctorswürde erhalten. Schrieb: „Beschreibung eines zu Unterbindungen (ligaturae) sehr zweckmäßigen Instrumentes nebst einer Sammlung sehr merkwürdiger Krankheits- und Heilungsgeschichten." Graz 1811. — „Theoretisch-praktisches Lehrbuch der Geburtshilfe", zwei Theile. Graz 1811. — „Lehrbuch der Geburtshilfe zum Unterrichte für Hebammen." Wien 1825, u. a. geburtsh. Abhandlungen. Wurzbach, Biog. Lexikon. IX. 291.

In dieses Jahr fällt auch die Errichtung der Abtheilung für Augenkranke, welche bisher mit der chirurgischen Station vereinigt war. Dr. Josef Piringer, welcher als a.=o. Professor die Augenheilkunde an der chirurgischen Lehranstalt vortrug, wurde mit der Leitung dieser Abtheilung betraut und eröffnete dieselbe mit 1. Mai in drei ebenerdigen Zimmern des großen Röckenzaun'schen Hauses.

Verweilen wir kurz bei einem Berichte, welchen Protomedicus Vest über den Besuch der Versorgungsanstalten nach Antritt seines Amtes (31. Jänner 1829) dem Gubernium vorlegte. Das Actenstück enthält ein gedrängtes aber klares Bild des damaligen Zustandes der Institute.

Das Krankenhaus schildert Vest als raumbeschränkt. Die medicinische und chirurgische Abtheilung umfassten zusammen durchschnittlich 100 Kranke. Sechs Zimmer des 1. und fünf Zimmer des 2. Stockwerkes dienten zu ihrem Belegraum. Die Überfüllung des Spitales, von welchem viele Hilfesuchende wegen Platzmangel abgewiesen werden mussten, lag nach Vests Ansicht vorwiegend in dem oft Jahre hindurch währenden Aufenthalte sieche und unheilbarer Kranker. Ein geeigneter Ort zu ihrer Abgabe stand nicht zur Verfügung. Abgesonderte klinische Räume, deren Schaffung die Studien=Hofcommission schon 1813 gefordert, waren noch immer nicht vorhanden. Es ereignete sich nicht selten, dass chirurgische Kranke auf der internen Abtheilung untergebracht und zum Unterrichte der Chirurgenschüler verwendet wurden.

Ebenso überfüllt war das Gebärhaus. Diesem Übelstande schrieb Vest die oftmalige Wiederkehr des Puerperalfiebers zu und forderte die Übersetzung der Gebäranstalt in den östlichen Flügel des großen Röckenzaun'schen Hauses. In den Räumen des Hoftractes sollten dann die chirurgischen Patienten Unterkunft finden. Die Stellung, welche die Ärzte des Hauses nach innen und außen einnahmen, war nach Vests Ansicht nicht darnach angethan, das Ansehen medicinischer Fachmänner zu erhöhen. Ihr gewichtiger Einfluss auf den Spitaldienst kam nicht zur Geltung. Immer und überall machte sich neben Bevormundung der Staatsbuchhaltung die auch in rein ärztliche Angelegenheiten übergreifende Geschäftigkeit der Anstalten=Verwaltung breit. Sie lähmte die geringe Actionsfreiheit der Ordinarien und schädigte ihr Ansehen vor Schülern und Kranken. Nebensächliche Dinge

bieten oftmals eine Illustrationsprobe der Zeitverhältnisse. Als Prof. Kömm die Beistellung weniger und wahrlich nicht kostspieliger Instrumente für Krankenzwecke begehrte und dieses Ansuchen auch vom Protomedicus befürwortet worden war, wurde es noch überdies der Verwaltungskanzlei zur Begutachtung überwiesen. Wir verstehen den Ausspruch, mit welchem der freimüthige Visitator seinen Bericht schloss: „Es schien mir, als hielten die Herren Ärzte sich nicht für befugt, über den Bereich ihres Krankenzimmers hinaus etwas von der Verwaltung zu begehren."

Das Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenhaus war allmählich zu einer nicht geringen Frequenz gediehen. Wenn wir der Darstellung Vests über die Versorgungsanstalten unserer Stadt (l. c.) für den Zeitraum 1820 bis 1830 folgen, so finden wir das Krankenhaus jährlich im Durchschnitte mit 720 Patienten belegt, gegen einen Mittelstand von 534 Kranken im vorangegangenen Jahrzehnte. Das Gebärhaus wies damals eine Steigerung von 400 auf nahezu 900 Wöchnerinnen auf, nachdem die Aufnahmsbedingungen Unbemittelten erleichtert wurden. Die Anstalt stand überhaupt allen Schwangeren offen, welche sich zu einem viermonatlichen Ammendienste und zum klinischen Unterrichte bereit erklärten. Im engen Zusammenhange mit dem Gedeihen der Entbindungsanstalt hob sich auch die Zahl der Findlinge. Im Jahresmittel wurden 515 Neugeborne und 2450 in der Provinzial-Versorgung stehende Kinder gezählt.

Auf andauernder Höhe erhielt sich der Pflegestand des Irrenhauses, wozu die Erweiterung der Anstaltsräume ebenso beitrug, wie die humane Rücksicht bei Aufnahme armer Irren. 1832 erfolgte die Systemisierung einer Secundararztstelle im Irrenhause, aber die Leitung der Anstalt verblieb noch in den Händen Schöllers.

Mit dem vermehrten Zuspruche hatten sich naturgemäß Erfordernisse und Auslagen gesteigert. Insbesondere war es der Medicamentenaufwand, der das Missfallen der Behörden auf sich zog. Seine Kostspieligkeit gab die Veranlassung, dass schon 1824 die Gründung einer eigenen Spital-Apotheke in Erwägung gezogen worden war. 1829 berieth man neuerdings die Frage und wollte nach dem Vorbilde des St.-Johannes-Spitales in Salzburg eine Pharmacie im kleinen Röckenzaun'schen Hause errichten und einem der bürgerlichen Apotheker der Stadt pachtweise überlassen. Die auch in

solchen Angelegenheiten maßgebende Verwaltungskanzlei war in Verbindung mit dem Stadtmagistrate lebhaft für das Zustandekommen einer Apotheke eingetreten, während die Ärzte des Hauses sich ablehnend verhielten. Als die Entscheidung der Hofkanzlei in Wien vorlag, waren es pecuniäre Bedenken, die gegen das Project zumeist sprachen und es blieb daher bei dem alten Modus der Arzneilieferung durch eine der Grazer Apotheken.

Aber nicht die Medicamenten-Frage allein, auch die Höhe sonstiger Ausgaben brachte den Stadtmagistrat aus seiner bisher gewahrten Fügsamkeit. Die sich mehrenden Kosten, welche die Stadt für die Ausspeisung im Krankenhause zu leisten hatte, bot den nächsten Anlass hiezu. Die Gemeinde begehrte mit allem Nachdrucke die Übergabe der Localanstalten — des Kranken- und Siechenhauses — in die selbständige communale Verwaltung (November 1831). Aber das Gubernium wies die geltend gemachten Ansprüche entschieden zurück. Die straffe Centralisierung aller Anstalten in der Hand des Staates war oberster Grundsatz der Regierung. Zudem blieben die Ausgaben, um welche es sich hier handelte, nicht der Staatscasse, sondern der Gemeinde aufgebürdet. Doch führten diese Verhandlungen zu weiterer Untersuchung der zutage getretenen Gebrechen. Dem in Abnützung gerathenen ökonomischen Apparate der Anstalten wurde größere Aufmerksamkeit geschenkt und mancher Zweig der Verwaltung zeitgemäß geordnet.

Als der einzig richtige Weg, um die vielfachen und offenkundigen Mängel des inneren Organismus dauernd zu beheben, wurde die Schaffung der ärztlichen Direction der Anstalten anerkannt. Schon am 4. Februar 1824 hatte das Gubernium bei der Hofkanzlei mehrfache Anträge über die Organisierung der Grazer Anstalten gestellt und ihre vollständige Gleichstellung mit den Wiener Instituten befürwortet. Die unmittelbare Leitung und Überwachung der Staats- und Localanstalten sollte einem Arzte als Director übertragen und demselben ein Gehalt von 1000 fl. ausgeworfen werden. Dieser Wunsch, obgleich in den folgenden Jahren erneuert, fand nicht sobald seine Erfüllung. Erst mit Beginn des Jahres 1834, als das Gubernium die Frage der Directorstelle wiederum der Wiener Regierung vorlegte und zugleich den Entwurf einer Instruction für diesen Functionär überreichte, erfloss die Entscheidung. Die Instruction wurde von der Hofkanzlei (8. Mai 1834) genehmigt und die Stelle eines „Localdirectors"

vorläufig auf die Dauer von zwei Jahren und zwar als eine unentgeltliche bewilligt!

Wenn wir die in 56 Paragraphen abgefasste Instruction näher besichtigen, so finden wir allerdings ein genügendes Maß von Pflicht und Verantwortung mit diesem Amte verknüpft. In Wirklichkeit konnte aber die auf „disciplinare, medicinische, ökonomische und wissenschaftliche Gegenstände" ausgedehnte Wirkungssphäre des Localdirectors nur dann von fruchtbarer Thätigkeit begleitet sein, wenn der rechte Mann auf den rechten Platz gestellt und seine Stellung mit der nöthigen Selbständigkeit und Unabhängigkeit gepaart war. Wo jedoch der Mangel jedweder finanziellen Entschädigung auf sonstigen Lebenserwerb hinwies, konnte auch die Freiheit der Stellung nur eine beschränkte sein. Dazu kam die Zwitterstellung nach oben und unten. Sie ließ eine zielbewusste Leitung und Förderung der Anstalten kaum erwarten. Der Localdirector war dem Protomedicus, welchem die Oberleitung aller Institute sowie das Directorat der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt übertragen war, untergeordnet. Gelang es ihm nicht, sich durch seine Persönlichkeit Geltung zu verschaffen, so war und blieb sein Wirkungskreis höchst dürftig und bescheiden.

Anfänglich hatte Dr. Ignaz Werle, Ordinarius des Siechenhauses, für wenige Monate die Direction geführt. Nach ihm wurde Dr. Franz Laßberger zum Localdirector ernannt und bekleidete diesen Posten bis zum Jahre 1849. Lagen schon in dem Dienstbereiche der Direction genug der Hemmnisse für eine gedeihliche Thätigkeit, so gesellten sich zu diesen sachlichen Schwierigkeiten noch persönliche Einflüsse. Laßberger stand mit dem Protomedicus Vest wie mit den Ordinarien nicht im collegialen Einvernehmen. Eifersüchtig und nur in kleinlichen Zielen seine amtlichen Obliegenheiten ausnützend, erschöpfte er sich in breiten schriftlichen Darstellungen, um am Ende seine Vorschläge von entgegengesetzten Weisungen überholt und beseitigt sehen zu müssen.

Gerade in dieser Zeit wäre das einträchtige Zusammenwirken der Organe vonnöthen gewesen. Die Überfüllung der Anstaltsräume konnte ohne erhebliche Geldopfer nicht behoben werden. Das Krankenhaus entbehrte noch immer der klinischen Zimmer und war dem Andrange von Aufnahmswerbern so wenig gewachsen, dass unter anderen venerisch Erkrankte nicht

jederzeit separiert werden konnten. Das Gebärhaus, für welches rücksichtlich der Aufnahme und Entlassung von Schwangeren und Wöchnerinnen das Regulativ vom 7. Jänner 1836 erlassen wurde, verfügte trotz der Adaptierungsbauten vom Jahre 1828 über ungenügende Localitäten. Eine Sonderung von gesunden und kranken Wöchnerinnen war unausführbar und bei dem gleichzeitigen Raummangel des Krankenhauses die Übertragung von Puerperalkranken ein Ding der Unmöglichkeit.

Das Puerperalfieber, seit dem Jahre 1819 schon wiederholt in der Anstalt beobachtet, trat im November 1833 als Hausepidemie auf und herrschte bis zum Juli 1834. Von 663 Wöchnerinnen erkrankten in diesem Zeitraume 133 und starben 38. Das eingeholte Gutachten der medicinischen Facultät in Wien, wie die commissionelle Berathung der Spitalärzte, von welcher Vest sagte, dass „sie kein belehrendes, noch weniger ein genügendes Resultat ergab", ließ keine Abhilfe erwarten! Hingegen wiesen Vest und Schöller mit voller Entschiedenheit hin, dass die Epidemie in der Überfüllung der ungenügenden Räume bedingt und deren länger andauernde Evacuierung zur Behebung der Seuche unerlässlich wäre.

Demgemäß wurde ein Theil der Gebäranstalt im großen Röckenzaun'schen Hause, woselbst sich schon seit 1833 eine Abtheilung des Findelhauses befand, eingerichtet und beantragt, beide Anstalten in den Nordost-Flügel des Röckenzaun'schen Hauses definitiv zu übersetzen. Trotz der zu Tage liegenden Dringlichkeit und der mit beredten Worten geführten Beweise, dass diese hygienischen Maßnahmen unaufschiebbar seien, zog sich die Übersiedlung der Anstalten in die Länge. Erst im September 1836 wurden die Gebär- und Findelanstalt im Röckenzaun'schen Hause untergebracht und die von ihnen bisher eingenommenen Räume des Hoftraetes den Syphilitischen und Augenkranken überwiesen.

An diese Dislocation der Anstalten reihten sich Änderungen im Kreise der Hausärzte. Prof. Alexander Weiß, welcher seit 1830 in provisorischer Diensteseigenschaft der Entbindungsanstalt vorstand, wurde mit Beginn 1835 seiner Stelle als Lehrer und erster Geburtshelfer enthoben. Franz Götz übernahm wiederum als supplierender Vertreter des Lehrfaches die Leitung des Gebärhauses, wo die Zahl von mehr denn 1000 Geburten im Jahresmittel die Anstellung eines Assistenten mit sich brachte. Sie erfolgte 1838. Ebenso

fand ein Jahr vorher die seit längerer Zeit gewünschte Trennung in der Führung des Kranken- und Irrenhauses statt. Secundararzt Dr. Schubert rückte zum Ordinarius der Irrenanstalt vor und Schöller vermochte sich in der Folgezeit ganz der Klinik und der internen Abtheilung zuzuwenden.

An der chirurgischen Lehranstalt waren um das Jahr 1820 Kömm, Saul, Plappart von Frauenberg und Schallgruber thätig. Dass Ferdinand Schöller an Polzas Stelle 1821 die praktische Medicin übernahm und statt Horn wiederum Götz die Geburtshilfe lehrte, wurde schon oben erwähnt.

Studienplan und äußere Gestaltung fußten auf der Organisation vom Jahre 1804. Als einzige Neuerung kam der Ausbau des neuen Anatomie-Gebäudes zustande, das an Stelle der alten Seecierkammer im Spitalhofe errichtet worden war (1820). Nebst dem Seecirsaale und den Nebenräumen der Anatomie war hier auch der für die theoretischen Fächer gemeinsame Hörsaal untergebracht und dem pathologisch-anatomischen Museum in bescheidenen Anfängen eine Heimstätte eingeräumt. Franz Saul wirkte jedoch nur mehr kurze Frist an dieser Lehrstätte, er starb 1821, nachdem er durch 35 Jahre den Unterricht in der Anatomie geleitet hatte. Seine Stelle supplierte der als erster Geburtshelfer gleichzeitig thätige Franz Götz bis zur definitiven Besetzung der Lehrkanzel mit Dr. Franz Mayer (1823). Um diese Zeit verließen auch Joachim von Plappart[1] und Professor Schallgruber (gestorben 1824) die Chirurgenschule. Nach Schallgruber, dessen „Lehrbuch der Physiologie des Menschen" zu den behördlich approbierten Vorlesebüchern zählte, trug Dr. Ignaz Werle die theoretische Medicin vor. Seine Supplentur wurde 1827 vorübergehend durch die kurze Lehrthätigkeit Dr. Julius Czermaks unterbrochen, bis mit October 1830 Dr. Leopold Lauger definitiv die Professur übernahm. Plapparts Lehrstuhl versah anfänglich Josef Hörmann und von 1829 an Dr. Franz Frisch.

[1] Joachim Plappart von Frauenberg, geboren 1751 in Graz, bekleidete seit 1784 die Professur der Seuchenlehre und erwarb sich bei Bekämpfung von Epizootien große Verdienste, so dass ihm 1784 der Adelsstand verliehen ward. Als beschäftigter Arzt der Stadt, fungierte er durch geraume Zeit als Ordinarius des Spitales der Elisabethinen und erhielt infolge seiner aufopfernden Leistungen in den Feldlazarethen während der Kriegsjahre 1813 und 1814 die goldene Verdienst- und Ehrenmedaille. Er trat 1822 in den Ruhestand und starb 1845 in Graz.

So standen die Verhältnisse der chirurgischen Lehranstalt um das Jahr 1827, in welches die Wiederherstellung der seit Josef II. in ein Lyceum umwandelten Universität Graz fiel. Nicht nur um des Zusammenhanges willen, der von der Wiege an die Chirurgenschule mit dem Lyceum verband, sondern vielmehr wegen der schon damals lebhaft befürworteten Frage der Schaffung einer medicinischen Facultät, gewinnt die Restauration der ehrwürdigen Carolina Franciscea auch für die Geschichte des Krankenhauses erhöhtes Interesse. Schon 1826 hatten die Stände der Steiermark und der Magistrat mit den Vertretern der Gemeinde Graz der kaiserlichen Regierung die Bitte um Erhebung des Lyceums zum Range einer Universität unterbreitet. Es war vornehmlich die Repräsentanz der Stadt, die das Schwergewicht ihrer Petition auf die Erweiterung des medicinisch-chirurgischen Studiums in den Rahmen einer Facultät der Heilkunde legte. Auf den Mangel an Ärzten in Stadt und Land verweisend,[1] betonte sie die günstige örtliche Situation der Stadt, die zwischen Wien und Padua gelegen, wie geschaffen sei, auch dem vollständigen medicinischen Unterrichte als Pflanzstätte zu dienen. Die vorhandenen Lehrstühle der Chirurgenschule würden nur einer geringen Vermehrung bedürfen, um den Ansprüchen einer Facultät zu genügen. Die Hilfsquellen der praktischen Bildung, das Kranken-, Gebär- und Irrenhaus erschienen nicht minder wertvoll als die naturhistorischen Sammlungen des aufblühenden Joanneums. Doch mit Befremden gewahren wir die Thatsache, dass gerade von den leitenden medicinischen Autoritäten die Umstaltung des chirurgischen Studiums in eine Hochschule als bedenklich, als belastend für den Staatsschatz, ja als gänzlich unnothwendig dargelegt wurde. Professor Ferdinand von Schöller, der 1826 die Würde eines Rectors des Lyceums bekleidete, hatte als solcher gewiss das gewichtigste Wort in der Begutachtung der Frage zu sprechen. Aber er sah in der Anlehnung an das Joanneum nur eine Beengung der selbständigen Aufgabe dieses Institutes. Er machte geltend, dass, selbst nach Vereinigung mit der Universität, eine Reihe von Lehrkanzeln der Medicin neuerrichtet werden müsste. Deren Aufwand ließe es

[1] Steiermark zählte 1830 an Sanitätspersonen: 51 Doctoren, 272 Wundärzte, 35 Apotheker und 397 Hebammen.

zweifelhaft erscheinen, ob damit die zu erwartenden Vortheile einer Facultät aufgewogen werden würden. Diese Bedenken „sprangen dem obersten Grundsatze des damaligen Regimes — nur keine Mehranslagen, keine Mehrbelastung des Studienfondes — als willkommene Bundesgenossen bei.“[1]

Protomedicus Josef von Schöller, vom Beginne der Verhandlungen an den Anschauungen seines Sohnes zustimmend, stützte sich umso lieber auf die pecuniäre Seite der Frage, als auch das Gubernium, wie aus dessen Gutachten vom 27. September 1826 unzweideutig hervorgeht, für die Belassung der medicinischen Studien auf dem damaligen Stande eingetreten war. Damit erhielt die Studien-Hofcommission die Handhabe, auch ihrerseits die Gründung der vierten Facultät auszuschließen. Mit Allerhöchster Entschließung vom 26. Jänner 1827 wurde das Grazer Lyceum zum alten Range einer Universität erhoben, aber ihre Vervollständigung durch eine medicinische Facultät abgelehnt. Die frohen Hoffnungen, welche Stadt und Landschaft auf die Gewährung ihrer Bittgesuche gesetzt hatten, blieben also unerfüllt. Und doch brachten die nächsten Jahre einen, wenn auch bescheidenen Gewinn für das chirurgische Studium wie auch für seine Jünger.

Die Studiendauer, während welcher die „Civil- und Landwundärzte“ ihre schulgemäße Ausbildung erlangten, umfasste bisher zwei Jahre. Bei den geringen, ja nothdürftigen Vorkenntnissen der Aspiranten waren damit gleiche Schwierigkeiten für Lehrer wie Schüler geschaffen. Die Regierung fand sich daher bestimmt, den am 20. April 1833 erlassenen Organisierungsplan für die medicinisch-chirurgischen Studien ebenfalls auf die chirurgischen Lehranstalten auszudehnen und den Unterricht daselbst auf drei Jahrgänge zu erweitern. Insbesondere waren es Chemie, Physik und Botanik, welche als „Vorbereitungswissenschaften“ von nun an in einer Lehrkanzel vereinigt, erhöhte Rücksichtnahme in der neuen Studienordnung erfuhren. Sie gewannen in Graz 1836 an Dr. Franz Hruschauer einen vortrefflichen Vertreter. Aber nach wie vor bestand die überwiegende Mehrzahl der Schüler — deren Gesammtzahl in dieser Periode 120 bis 150 betrug — aus Jüngern, welche nach vollendeter Normalschule bei

[1] Sieh Krones: Geschichte der Karl-Franzens-Universität in Graz. Graz 1886, Seite 512.

einem bürgerlichen Wundarzte durch drei Jahre in der Lehre gestanden und einen ordentlichen Lehrbrief erhalten hatten.[1]

In der allgemeinen Lage der Versorgungsanstalten gewahren wir in dem Zeitabschnitte 1835—1840 das unerquickliche Bild einer schwankenden Leitung, schroffe Gegensätze zwischen Director und Anstaltsärzten und eine bei aller Omnipotenz saumselige und kostspielige Verwaltung. Wenn sich auch das Gubernium entschlossen hatte, die offenkundigen ökonomischen Schäden durch eine am 5. Februar 1835 berufene Commission theilweise zu beheben und den Controlapparat namentlich über Andrängen der schwer belasteteten Stadtgemeinde Graz rücksichtlich der Localanstalten zu verschärfen, so blieben im Grunde die Dinge im alten Herkommen und bereiteten den Boden vor, auf welchem sich in nächster Zeit ein neues Element in den Anstalten bewegen sollte.

Schon in den Jahren 1836 und 1837 erschienen von geistlicher Seite informierende Flugschriften zu dem Endzwecke, den barmherzigen Schwestern die Niederlassung und Gründung eines Hospitales in Graz zu ermöglichen. Die rührige Theilnahme und Unterstützung, welche alle Kreise der Bevölkerung dem Projecte entgegenbrachten, fand in ergiebigen Geldsammlungen eine gewichtige Stütze. Sie bestimmte selbst den Bürgermeister der Stadt, Dr. Josef Maurer, in einem Bittgesuche vom 5. November 1838 das Gubernium zur Anstellung der barmherzigen Schwestern zu bewegen. Wie sehr dieses Ansuchen wohlwollender Aufnahme sich erfreuen durfte, erhellt aus den gleichzeitigen Absichten der Landesregierung, das anatomisch-chirurgische Studiengebäude der Schwesterngemeinde zum Wohnhause käuflich abzutreten, und für die Unterrichtszwecke der chirurgischen Lehranstalt einen stattlichen Neubau im Spitalgarten (annähernd an Stelle des heutigen pathologisch-anatomischen Institutes) im Kostenvoranschlage von 22.000 fl. zu errichten. Diese Intentionen des Guberniums wurden jedoch gegenstandslos, als die Congregation das zwischen dem Krankenhause und Paulusthore stehende Häuschen an sich brachte und die Stadtgemeinde daselbst zum neuen Schwesternhause den erforderlichen Baugrund unentgeltlich überließ.

[1] Über Anregung und Bemühung J. N. Könims wurde im Jahre 1830 die Bibliothek und Lesehalle der chirurgischen Studienanstalt gegründet und deren Eröffnungsfeier zu einer herzlichen Ovation für den allverehrten Studiendirector Lorenz Vest benützt.

Gouverneur Graf von Wickenburg, gestützt auf die Sympathien denen die geplante Ansiedlung des Ordens in allen Kreisen begegnete, konnte demnach mit vollem Rechte am 5. November 1840 der Hofkanzlei berichten, dass die Bevölkerung der Stadt die Schwestern sehnlichst begehre und die Mittel zu ihrer Erhaltung aufgebracht habe. Denn nebst dem erworbenen Ordenshause beliefen sich die erzielten Sammlungen auf 14.000 fl. und dazu kamen noch jährliche Beiträge von mehr denn 1500 fl., welche Gönner und Wohlthäter zugesichert hatten. Gerne und bereitwillig ertheilte die Regierung die Genehmigung, und mit Allerhöchster Entschließung vom 16. Februar 1841 wurde den Töchtern der christlichen Liebe vom heil. Vincenz de Paula aus dem Mutterhause in München die Niederlassung und die Übernahme der Krankenpflege im Spitale gestattet. Wenige Tage, nachdem die Stände Steiermarks dem Orden ein Geschenk von 5000 fl. gewidmet und einen Jahresbeitrag von 500 fl. fortdauernd zu leisten versprochen hatten, zogen die barmherzigen Schwestern am 24. April 1841 im Krankenhause ein. Mit dem ganzen Gepränge einer kirchlichen Feier trat die Congregation in die Anstalt. Die Stadtgemeinde gab ihrer Freude und Befriedigung damit Ausdruck, dass sie der anwesenden General-Oberin aus München, Ignatia Jorth, das Ehrenbürgerrecht verlieh.

Mit gewohntem Geschick und weitblickender Klugheit fand sich die Töchterschaft der christlichen Liebe rasch in dem neuen Heim zurecht. Ihre Thätigkeit, welche sich nicht auf die Krankenpflege allein, sondern auch auf die Ausspeisung in den vereinigten Anstalten — vorläufig auf drei Jahre — erstreckte, wurde gerühmt. Bald ergieng aus anderen Städten, wie Marburg, Laibach und Salzburg, in schmeichelhaften Worten der Ruf nach ihrer Ansiedlung.

Protomedicus Lorenz von Vest schied am 15. December 1840 aus dem Leben.[1] Vests Stelle übernahm im September 1841 Protomedicus

[1] Geboren am 18. November 1768 in Klagenfurt, woselbst sein Vater Landschafts-Protomedicus war, gewann Vest frühzeitig eine Vorliebe für Naturwissenschaften, mit welchen er sich fortan beschäftigte. Sein Ruf als Botaniker trug dazu bei, dass er 1812 als Professor der Botanik und Chemie an das vor Jahresfrist gegründete Joanneum nach Graz berufen wurde. 1829 zum Protomedicus und wirklichen Gubernialrath ernannt, entwickelte er, wie berichtet, eine segensreiche Thätigkeit und förderte die Inter-

Dr. Wenzel Streinz. Er hatte sich in gleicher Dienstseigenschaft schon in Linz als tüchtig bewährt. Seinen Bemühungen gelang es, die längst geplante, aber immer verzögerte Errichtung der Kliniken durchzusetzen. Im März 1842 wurde je ein Männer- und Weiberzimmer der internen wie chirurgischen Abtheilung für Zwecke des praktischen Unterrichtes ausschließlich bestimmt. Auch dem Gebärhause gegenüber fand Streinz alsbald Gelegenheit, seine Energie und Umsicht zu bethätigen. Schon 1842 wurden unter 1470 Wöchnerinnen 68 vom Puerperal-Fieber befallen. Im ersten Quartale 1843 erkrankten unter 460 Kindbetterinnen 87 und starben 36. Man sah keinen anderen Ausweg, als die zeitweilige Räumung der Anstalt.[1] Über Vorschlag des Gubernialrathes Streinz entschloss sich die Landesregierung, das Gebär- und Findelhaus zu sperren und im Colisseumgebäude unterzubringen. Gleichzeitig wurde die Abtheilung für Augenkranke, deren Zimmer fortan für Wöchnerinnen Verwendung fanden, in das Siechenhaus am Gries übersetzt, wo sie bis zum Jahre 1864 verblieb.

Das Interims-Gebärhaus wurde am 19. April 1843 im Colisseum eröffnet und am 31. August desselben Jahres geschlossen. In seinen Räumen vollzogen sich 385 Entbindungen. Nach Übersetzung der Anstalt in die alten Räume schien es, als wäre der unheimliche Gast für immer gewichen. Doch schon im folgenden Jahre (Jänner bis April) erkrankten neuerlich 100 Wöchnerinnen, von denen ein Drittheil mit Tod abgieng und die Mehrheit in das Krankenhaus transferirt werden musste.

Mit aller Redlichkeit war das Gubernium bemüht, der nun seit Jahren andauernden Überfüllung der Anstalten abzuhelfen. Seinen Absichten nach sollte die Aufführung eines südlichen und östlichen Flügels im Spitalshofe (an Stelle der heutigen Kliniken) den gesteigerten Bedürfnissen der

---

essen der Versorgungsanstalten wie der chirurgischen Lehranstalt. Seine zahlreichen Schriften auf dem Gebiete der Natur- und Heilkunde legen Zeugnis ab von dem hellen Geiste und der umfassenden Bildung ihres Verfassers, der zu den hervorragenden Männern der Zeit und des Landes zählte.

[1] Ferdinand von Schöller berechnete die Zahl der Puerperal-Erkrankungen im Zeitraume 1817—1843 auf 650 Fälle, davon 215 mit lethalem Ausgang. (Über das in der k. k. Gebäranstalt zu Grätz herrschende Puerperalfieber. Wien. med. Jahrbücher, Band 48, p 281 ff. Jahrg. 1843.)

Krankenaufnahme Rechnung tragen. Unter eingehender Darlegung der Verhältnisse schritt die Baudirection daran, Pläne und Kostenüberschläge auszuarbeiten. Der auf etwa 60.000 fl. veranschlagte Erweiterungsbau gedieh aber nicht über die technischen Entwürfe hinaus, denn die Hofkanzlei wie die Stadt Graz verwahrten sich gegen die namhaften Beitragsleistungen. Das Project wurde alsbald begraben (1844).

Werfen wir einen Rückblick auf den damaligen Zustand der Anstalten, so folgen wir dabei am besten einer 1843 erschienenen Festschrift: „Die Versorgungs-Anstalten in Grätz". (Anonym aus der Feder des G.-R. Streinz.)

Das Krankenhaus gliederte sich in drei Abtheilungen. Die interne versah Schöller, die chirurgisch-syphilitische Komm, die oculistische Piringer. 30 Krankenzimmer mit einem Belagraume von 205 Betten standen zur Verfügung. Als ärztliche Hilfsorgane waren fünf Praktikanten, zur Krankenpflege 17 Ordensschwestern und acht weltliche Wartepersonen vorhanden. Die Verpflegsgebüren bewegten sich nahezu auf gleicher Höhe, wie in der Josefinischen Epoche. Sie betrugen in der ersten Classe 1 Gulden, in der zweiten Classe 48 Kreuzer, in der dritten Classe 30 Kreuzer für Auswärtige und 18 Kreuzer C.-M. für Bewohner der Stadt Graz. Im Decennium 1833—1842 stieg der jährliche Verpflegsstand auf durchschnittlich 1367 Kranke, gegenüber 720 der Zwanziger-Jahre, was als voller Beweis des zunehmenden Vertrauens der Bevölkerung aufgefasst werden konnte.

Das Gebärhaus besaß im Ostflügel des ehemals Röckenzaun'schen Hauses 20 Zimmer und wurde von dem Primararzte Götz geleitet, dem ein Assistent, ein Praktikant und zwei Hebammen zur Seite standen. Die Aufnahmsbedingungen, für Unbemittelte seit 1836 weitgehend erleichtert, waren für Zahlende nach wie vor gleichgeblieben und ermöglichten den entgeltlichen Eintritt jeder Schwangeren ohne Bekanntgabe ihres Namens. Die Verpflegsclassen waren mit täglich 1 Gulden 12 Kreuzer, 48 Kreuzer und 24 Kreuzer C.-M. festgesetzt. Die Beköstigung oblag der Schwesterngemeinde, die ökonomische Gebarung der Verwaltung. Wie im Krankenhause wuchs auch in der Entbindungsanstalt andauernd die Zahl der Hilfesuchenden, von denen im Jahre 1833: 1012, im Jahre 1842: 1499 und im Durchschnitte des Decenniums jährlich 1211 Wöchnerinnen verpflegt wurden,

gegenüber einem Jahresstande von 683 im vorhergegangenen Jahrzehnte. Damit zusammenhängend dehnte sich naturgemäß die Findelanstalt aus, welche die aus dem Gebärhause übertretenden Mütter und Kinder, aufgefundene und „eingekaufte" Sprösslinge aufnahm. Für letztere bestanden je nach der Verpflegsclasse des Gebärhauses drei Stufen der Einkaufsgebür, und zwar von 112 Gulden, 50 Gulden und 24 Gulden C.-M., für welche die Anstalt die Versorgung des Kindes bis zum vollendeten siebenten Lebensjahre übernahm. Den Pflegeparteien vergütete man für die Erziehung eines Findlings — gleichviel ob „eingekauft" oder nicht — für das erste Jahr 52 Gulden und für die weiteren Jahre je 34 Gulden W.-W. Die Zahl der Pfleglinge betrug im Decennium 1833—1842 im Mittel 4092 Kinder und 1143 Ammen, deren Unterhalt beispielsweise 1842 einen Aufwand von 68.357 fl. verursachte.

Das Irrenhaus, nach den Anschauungen der Zeit mehr ein Verwahrungsort denn eine Heilstätte für Geisteskranke, umfasste im alten Tollhause 26 Kammern, im Röckenzaun'schen Hause 28 Zimmer. Den ärztlichen Dienst versahen Primararzt Schubert und ein Praktikant, die Wartung zwei Oberwärter, 12 männliche und 11 weibliche Wärter. Die Anstalt zählte im Decennium 1833—1842 durchschnittlich 180 Pfleglinge.

Die Verhältnisse des Siechenhauses, welches in den Jahren 1841 und 1842 neben dem alten Armenhause einen geräumigen Neubau erhielt, glauben wir, als unserer Aufgabe zu ferne gelegen, hier wohl übergehen zu dürfen.

Den Faden der geschichtlichen Darstellung wiederum aufnehmend, müssen wir der Verlegenheiten gedenken, die sich aus der Unterbringung des Gebär- und Findelhauses im Röckenzaun'schen Hause und der hiedurch verursachten Beschränkung der Irrenhaus-Localitäten ergaben. Der zunehmende Andrang von Geisteskranken hatte schon im Jahre 1839 das Gubernium bewogen, bei der Hofkanzlei den Neubau einer Irrenanstalt anzuregen. Die Kosten wurden mit 120.000 fl. berechnet. Fand dieser Vorschlag höhereuorts Genehmigung, so war nach Ansicht des Guberniums am besten das alte Tollhaus zu veräußern und das ganze Röckenzaun'sche Haus dem Gebär- und Findel-Institute zu überlassen. Nicht ohne mannigfacher Bedenken und erst nach mehrseitig eingeholten Informationen gab

die Hofkanzlei hierin ihre Geneigtheit zu erkennen. Sie ertheilte 1840 den Auftrag, für den Neubau einer Irrenanstalt die erforderlichen Einleitungen zu treffen und empfahl die tirolische Anstalt in Hall als zweckmäßiges Vorbild für Graz. Die nächsten Jahre verstrichen aber unbenützt. Vielleicht lag dies in dem Umstande, dass Primararzt Dr. Schubert in Geistesnacht verfiel und erst nach längerem Provisorium seine Stelle Mitte 1845 an Dr. Johann Köstl verliehen und damit ein Fachmann in die Vorberathungen einbezogen wurde.

Wir sehen erst im Jahre 1846 die Frage des Neubaues einer Irrenanstalt in ernstliche Erwägung gezogen. Die hiefür bestellte Commission war von der Voraussetzung geleitet, dass das präsumptive Gebäude einen Belagraum für 250 Kranke umfassen sollte. Sie brachte folgende Bauplätze in Vorschlag: 1. Den Hügel oberhalb Waltendorf, 2. Grundstücke „am Schanzl" nächst der Kirche St. Leonhard, 3. das Hilmthal (zwischen Hilmteich und Geidorf), 4. die Anhöhe bei St. Veit und endlich 5. die Reichenberg'sche Realität in der Grabenvorstadt (zwischen Graben- und Körösistraße).

Die letztgenannte Besitzung, im Grundcomplexe von 16 Joch und sammt den Wohn- und Wirtschaftsgebäuden um den Preis von 24.000 fl. verkäuflich, erschien der Commission als besonders geeignet und empfehlenswert. Als aber im folgenden Jahre das nach dem Köstl'schen Programme entworfene Bauproject der Hofkanzlei vorgelegt wurde, fand diese das Elaborat ob seiner „bauökonomischen und technischen Mängel" unannehmbar. Sie forderte den Hofbaurath zur Ausarbeitung eines neuen Planes auf. Schon war die Verhandlung über den Erwerb der Reichenberg'schen Grundstücke dem Abschlusse nahe, sogar der Kaufvertrag zur Unterschrift der Committenten fertig gestellt, als wider alles Erwarten die Sache einen jähen Abbruch fand. Die Hofkanzlei hatte am 21. Mai 1848 dem Gubernium eröffnet, dass die Frage des Neubaues einer Irrenanstalt „vor der Hand auf sich zu beruhen habe". Auch die frohen Ausblicke, welche das neu errichtete Ministerium am 10. Juni 1848 damit erweckte, dass seinem Ausspruche nach „in der Verwaltung und Organisation der Humanitätsanstalten wichtige Veränderungen bevorstehen und daher die nöthigsten Verfügungen nur provisorisch zu treffen seien", giengen nicht in Erfüllung.

In der That blieben die Dinge vorderhand auf sich beruhend und boten noch zwei Jahrzehnte hindurch gerechten Anlass zu Klagen und Beschwerden.

Glücklicher waren die Bemühungen der Stadtgemeinde Graz, das Siechenhaus vom Krankenhause abzutrennen und in die eigene Verwaltung der Commune zu übernehmen. Die 1846 eröffneten Verhandlungen zeugten von der Willfährigkeit des Guberniums für die Wünsche der Stadt. Nur infolge administrativer und finanzieller Abwickelungen zog sich die Übergabe der Fondscapitalien (239.136 fl.) durch zwei Jahre hin.

So kam das Jahr 1848. Die staatlichen Umwälzungen waren nicht darnach angethan, unseren Anstalten Gewinn und Nutzen zu bringen. Dies lehrt die Geschichte. Die Grundfesten der Monarchie geriethen ins Schwanken. Innere wie äußere Feinde hatten schwere, blutige Kämpfe heraufbeschworen. Selbst die Bewohner der allzeit friedfertigen Stadt Graz nahmen Anlauf, sich den tiefgreifenden politischen Stürmen anzuschließen. Man mochte sich zufrieden geben, wenn die stillen Mauern, die den Werken der Humanität geweiht waren, von den Wogen der aufgeregten Volksmenge unberührt blieben. Und doch sollte auch das Spital von dem Lärme der Straße wiederhallen und den Gefahren brutaler Angriffe eines übel berathenen Pöbels ausgesetzt werden. Zweimal erschienen im April tumultuierende Rotten vor dem Krankenhause und versuchten unter Drohungen und Verwünschungen die Austreibung der barmherzigen Schwestern ins Werk zu setzen. Nur mit Mühe konnte das Volk, das die Schwestern gleich den verhasstesten Jesuiten aus der Stadt verbannt wissen wollte, von dem tollsinnigen Vorhaben abgebracht werden.

Aber die Abneigung gegen die Schwesterngemeinde war nicht nur in die Menge der Straße allein gedrungen. Sie wurde auch von den eigenen Ärzten der Anstalt getheilt. Anfangs Mai richteten die Ordinarien Schöller, Könnm, Götz und Köstl eine gemeinsame Beschwerdeschrift an das Gubernium. Sie forderten darin die Entfernung der Schwestern, „weil der Orden weder für die Wartung und Pflege der Kranken, noch für die ökonomischen Verhältnisse der Versorgungsinstitute wünschenswert erscheine". Getrieben von der öffentlichen Meinung, bemächtigte sich selbst der Gemeinderath der brennenden Frage und schloss sich in der bewegten Sitzung vom 15. December 1848 dem Begehren nach Ausweisung der Schwestern an.

Doch wie viele Wünsche, die jenes Sturmjahr gebar, verstummten nicht nach kurzer Frist! Wie viele derselben erfuhren bei wiederkehrender Ernüchterung offenen oder geheimen Widerruf! — Auch die Stimmen, welche am lautesten der Schwesterschaft ein baldiges Ende verkündet hatten, wurden zum Schweigen gebracht, als im Februar des folgenden Jahres eine von der Statthalterei eingesetzte Untersuchungs-Commission die Prüfung der erhobenen Anklagen vornahm. Sie stellte fest, dass die gegen die Congregation vorgebrachten Anschuldigungen einer thatsächlichen Begründung entbehrten. Die Vermehrung des weltlichen Wartepersonales und die Einführung einer neuen Speiseordnung waren die wenigen Errungenschaften dieses so gewaltig begonnenen Sturmlaufes!

Mit dem Jahre 1849 schloss die ärztliche und Lehrthätigkeit J. N. Kömms, der mehr als vierzig Jahre dem Krankenhause und der Schule als eine hervorragende Kraft angehörte.[1] Seine Stelle supplierte der bisherige chirurgische Assistent Dr. Ignaz Wagl, bis sie mit Beginn des Jahres 1851 dem Professor der Salzburger Schule, Dr. Karl Rzehaczek, verliehen wurde.

Bei dem engen Verbande, in welchem die chirurgische Lehranstalt zu den Versorgungs-Instituten stand, wurde auch erstere im Zeitraume 1836

[1] Johann Nepomuk Könm wurde am 14. Mai 1779 in Laibach geboren, absolvierte daselbst die philosophischen Studien und trat sodann als Schüler in die damals dort bestandene chirurgische Lehranstalt, an welcher Vincenz Kern (geb. 20. Jänner 1760 in Graz, gest. 16. April 1829) seit dem Jahre 1797 als Professor der Chirurgie und Geburtshilfe thätig war. Könm gewann bald die Zuneigung und das Vertrauen seines Lehrers und wurde 1802 dessen Assistent. Als Kern 1805 nach Wien berufen wurde, um daselbst die Professur der praktischen Chirurgie und Klinik zu übernehmen, folgte ihm Könm als sein erprobter Gehilfe dahin, wo er reichliche Gelegenheit zu seiner Ausbildung und operativen Geschicklichkeit finden sollte. Könm war einer der ersten Zöglinge des im Jahre 1807 über Kerns Anregung gegründeten Operateur-Institutes. Kaum hatte er den zweijährigen Lehreurs an dieser hervorragenden Schule vollendet, als er mit Allerhöchster Entschließung vom 15. October 1809 zum Professor der Chirurgie in Graz mit einem Gehalte von 600 fl. ernannt wurde. Hier entfaltete er bald eine unermüdliche Thätigkeit als Arzt und Lehrer, widmete sich mit der ganzen Selbstlosigkeit, welche von allen seinen Zeitgenossen an ihm gerühmt wird, der Pflege und Behandlung der zahlreichen Verwundeten der Kriegsjahre 1809—1810. Er

bis 1848 von dem Wechsel der Persönlichkeiten betroffen. Die Systemisierung einer Assistentenstelle im Gebärhause kam der Ausbildung der Wundärzte und Hebammen zugute. Gleichzeitig (1838) erhielt die Schule ein „Regulativ für die Sekziranstalt", der botanische Garten auf der Bastion wurde zu Studienzwecken eröffnet und nach weiteren zwei Jahren die Schaffung separater klinischer Krankenzimmer endlich durchgeführt. 1843 erfolgte die Bestellung eines Assistenten der medicinischen Klinik, welchem zugleich der Dienst auf der internen Abtheilung übertragen war. Ungeklärt blieben die Verhältnisse des oculistischen Unterrichtes. Dr. Piringer war seit 1829 als a.-o. Professor der Augenheilkunde und als Ordinarius des Krankenhauses thätig. Er gab aber die Vorlesungen über diesen Lehrgegenstand an Schöller ab, welcher hiefür specielle Remunerationen bezog, so dass Piringer, der 1843 mit seinen Patienten in das Siechenhaus übersiedelte, nur als Spitalsarzt und Leiter des oculistischen Ambulatoriums wirkte. Die wiederholt begehrte Errichtung einer Lehrkanzel der Augenheilkunde wurde mit Allerhöchster Entschließung vom 11. October 1834 und 22. December 1840 von der Studien-Hofcommission als unbegründet und kostspielig abgelehnt.

Überschauen wir die Thätigkeit der Lehranstalt nach dem Hauptberichte des Studienjahres 1846/47, so finden wir den Lehrkörper aus

trat, wie oben erzählt wurde, 1811 als Primarwundarzt mit einem Jahresbezuge von 300 fl. in den Verband des Krankenhauses. Trotzdem eine ausgebreitete Clientel seine Hilfe in Anspruch nahm, fand Kömm dennoch Zeit zu wissenschaftlichen Studien, wenngleich seine literarischen Publicationen nicht über die Herausgabe eines in windischer Sprache geschriebenen Lehrbuches für Hebammen und einige Aufsätze über Gegenstände der Chirurgie (in den medicinischen Jahrbüchern) hinausreichen. Dass er 1830 die Bibliothek der ihm stets am Herzen liegenden chirurgischen Lehranstalt gründete, wurde schon an anderer Stelle erwähnt. Kömm widmete hiezu aus seinem Bücherschatze 350 Bände und spendete einen namhaften Betrag zur ersten Einrichtung. Milde, bescheiden und vornehm, lebte er nur seinem Berufe, getragen von der Liebe und dem Vertrauen der Collegen, Schüler und Kranken. Die Wiener Universität ehrte 1836 seine Verdienste mit dem Ehrendiplome als Doctor der Chirurgie. Dieser Auszeichnung folgte 1843 die Verleihung des Titels eines k. k. Rathes. Ende des Jahres 1849 bestimmten ihn Kränklichkeit und zunehmendes Alter, sich von der öffentlichen Thätigkeit zurückzuziehen. Er starb am 13. December 1851 in Graz.

sieben Professoren (Schöller, Könun, Götz, Mayer, Langer, Frisch und Hruschauer), drei besoldeten und einem unbesoldeten Assistenten (für Anatomie) bestehend. Die Schülerzahl belief sich auf 108 (I. Jahrgang 44, II. 32, III. 32). Das dem Unterrichte gebotene Materiale des Krankenhauses entsprach dem Umfange der Disciplinen wie dem Hörerkreise. Der Anatomie standen im Jahresdurchschnitte 60 Cadaver zur Verfügung. Die gerichtliche Medicin war in praktischer Richtung mit 17 Obductionen ausgestattet.

Der klinische Unterricht in der Medicin erstreckte sich auf 158, in der Chirurgie auf 227 Krankheitsfälle und in der Geburtshilfe auf die ansehnliche Zahl von 1241 Geburten. Das pathologisch-anatomische Museum umfasste 346 Präparate und die Schulbibliothek 6333 Bände. Im strengen Rahmen des Stundenplanes und nach behördlich vorgeschriebenen Lehrbüchern wurden die theoretischen Vorträge im Lehrantsgebäude gehalten, die Leistungen der Schule in Semestralprüfungen controliert. Die absolvierten Frequentanten fanden praktische Verwendung im Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenhause.

Erscheinen uns auch heutzutage diese Verhältnisse begrenzt, so müssen wir uns erinnern, dass in jenen Tagen manche ehrwürdige Universität Deutschlands kaum an die Behelfe und Lehrmittel unserer Schule heranreichte. Die Zeitgenossen erblickten gerade in dem Umfange des gebotenen klinischen Materiales die Grundlage der Errichtung einer medicinischen Facultät. Sowie im Jahre 1827 war es der Grazer Magistrat, der am 9. April 1846 die Vervollständigung der Karl-Franzens-Universität durch eine medicinische Facultät anstrebte und 1848 dieses Ansuchen wiederholte. Die Professoren der chirurgischen Lehranstalt schlossen sich nunmehr diesem Begehren an und wiesen in der Petition vom 20. April 1848 darauf hin, dass in der Stadt, die 50.000 Einwohner zähle, alle Bedingungen zur lebensfähigen Entwicklung einer Facultät vorhanden seien. Das Krankenhaus mit durchschnittlich 1200 internen, 900 chirurgischen und 125 Augenkranken, das Kinderspital mit 180 Patienten,[1] das Irrenhaus mit jährlich

[1] Das St.-Annen-Kinderspital wurde 1844 von einem Vereine gegründet und fand 1847 eine Heimstätte in der Villefortgasse. Im Jahre 1875 widmete die steier-

150 Pfleglingen und die Gebäranstalt mit 1600 Geburten böten hinreichende Garantie für die Ausbildung von Doctoren der Heilkunde. Der botanische Garten der Chirurgenschule wie des Joanneums, das chemische Laboratorium der Universität, das zoologische und mineralogische Cabinet seien vollkommen eingerichtet, um den erhöhten Ansprüchen zu genügen. Weil nach damaligen Verhältnissen die Thätigkeit einer Facultät nicht ohne dem gleichzeitigen Bestande eines medicinischen Collegiums gedacht werden konnte, so unterließ es der Lehrkörper nicht, auch darin eine günstige Vorbedeutung für die geplante Hochschule zu erblicken, dass ja die Anwesenheit von 45 graduierten Ärzten die Bildung einer solchen Körperschaft in Graz ermögliche.

In der That entschied das Ministerium am 13. August 1848, dass das niedere medicinische Studium den gegenwärtigen Zeitverhältnissen nicht mehr entspreche und demnach dessen Aufhebung ausgesprochen werde. Da Graz die Mittel zur Einführung der höheren medicinischen Studien auszuweisen in der Lage war, so sei deren Einrichtung unverweilt in Angriff zu nehmen. Mit Erlass vom 25. August und 20. September 1848 hatte das Unterrichts-Ministerium sogar dem Studien-Directorate bedeutet, vom kommenden Schuljahre an neu eintretende Chirurgen-Schüler abzuweisen, da die Lehranstalt fortan in die medicinische Facultät aufzugehen habe.

Doch nur zu bald folgte die Enttäuschung. Schon am 3. November 1848 erfloß das Decret des Unterrichtsministeriums, dass „aus finanziellem Unvermögen die Errichtung einer medicinischen Facultät dermalen undurchführbar" sei und nach wie vor Schüler in die chirurgische Lehranstalt aufgenommen werden können. Die gehegten Erwartungen wurden zunichte, die Chirurgenschule blieb der Universität angelehnt.

Im März 1849 schied Director Laßberger aus dem Krankenhause. Sein Amt führte Gubernialrath Streinz bis zum 1. December 1851, worauf Dr. Franz Ritter von Haydegg die Direction der Versorgungsanstalten übernahm. Streinz trat mit Ende 1851 in den Ruhestand.[1] Mit

märkische Sparcasse den Betrag von 80.000 fl. zum Neubaue eines Spitalgebäudes, das mit einem Belagraume von 100 Betten in der Mozartgasse Nr. 14 aufgeführt wurde.

[1] Wenzel Matern Streinz, geboren 14. December 1792 zu Wittingau in Böhmen, studierte die Medicin in Prag, wo er 1817 promovierte, wurde 1818 Kreisarzt in Gitschin,

Allerhöchster Entschließung vom 12. December 1851 wurde Dr. Julius Edler von Vest (Sohn des Protomedicus L. Ch. von Vest) zum Landes-Medicinalrathe für Steiermark ernannt. Gleichzeitig verließ der Ordinarius des Irrenhauses, Dr. Franz Köstl Graz, um als Director der Prager Irrenanstalt dahin zu übersiedeln. Dr. Donat August Lang war als Primararzt Köstls Nachfolger (April 1853). Zu diesem Wechsel kam der unerwartete Verlust Ferdinand Schöllers. Er starb am 23. September 1854.[1] Bis zur Wiederbesetzung der Lehrkanzel wurde Dr. Franz Clar, seit 1852 Professor der theoretischen Medicin an der hiesigen Lehranstalt, mit der Supplierung des klinischen Unterrichtes und des Spitaldienstes betraut. Die definitive Verleihung der Professur für praktische Medicin erfolgte an Dr. Lorenz Rigler, der als Lehrer an der medicinischen Schule in Constantinopel und als Director des österreichischen Spitales in Pera zu den hervorragenden Ärzten der Wiener Schule zählte. Dr. Rigler übernahm im Juni 1856 das Amt als Spitalarzt und eröffnete am 8. October desselben Jahres seine klinische Lehrthätigkeit mit einer geistvollen Antrittsrede.

Mit regem Eifer erfüllte der verjüngte Kreis der Anstaltsärzte die Pflichten des Berufes. Aber sie vermochten vom Krankenhause nicht das Geschick abzuwenden, das nunmehr seine äußere und innere Gestaltung

1819 in Prag, 1828 Regierungsrath und Protomedicus in Linz, von wo er 1841 nach Graz kam. Das Medicinalwesen verdankte ihm viele Fortschritte. Er war auch auf dem Gebiete der Sanitätspolizei und der Naturwissenschaften vielfach schriftstellerisch thätig. Er starb am 15. April 1876 in Graz. Vergl. Mezler von Andelberg: „Zur Feier der 50jährigen Doctors-Promotion des Herrn W. M. Streinz." Graz 1867.

[1] Dr. Ferdinand Edler von Schöller, Sohn des Protomedicus Josef Edlen von Schöller, geboren 26. Mai 1793 in Hartberg, erwarb am 22. November 1817 die Doctorwürde an der Wiener Universität, praktizierte sodann in Graz als Armenphysicus und wurde mit Allerhöchster Entschließung vom 13. November 1818 zum Professor der Zoologie am Joanneum ernannt. Doch schon nach drei Jahren erhielt er die Professur der praktischen Medicin an der chirurgischen Lehranstalt und übernahm das Amt eines Ordinarius des Spitales. Schöller war einer der hervorragendsten Ärzte der Stadt und auch als Lehrer gefeiert. Sein „Lehrbuch der inneren Krankheiten des Menschen" (1839) sowie die vielen von ihm veröffentlichten Aufsätze in den medicinischen Jahrbüchern sprechen für die wissenschaftliche Höhe, von welcher er die Heilkunde beherrschte.

umwandelte. Die Versorgungs-Institute sollten fortan gänzlich in die Verwaltung der barmherzigen Schwestern übergehen.

Das Ministerium hatte aus eigenem Antriebe die Kündigung des bisherigen Vertrages mit der Schwesterschaft vollzogen. Am 4. Mai 1855 traten Bevollmächtigte der Statthalterei, des Magistrates und des Ordens zum Abschlusse eines neuen Vertrages nach ministerieller Weisung zusammen. Die Schwestern erklärten sich zur Annahme der contractlichen Bestimmungen bereit, unterzogen sich den Normen der Aufnahme von Pfleglingen und wollten nur von den Geschäften der eigentlichen Administration (Buchführung, Einbringung der Verpflegskosten u. s. f.) befreit sein. Confessionelle Bedenken rücksichtlich der Kranken wurden von ihnen nicht geltend gemacht. Aber als besonderes Recht, geradezu als eine Bedingung der Annahme des Vertrages erhob der Orden den Anspruch, Spitalkranke auch nach der homöopathischen Heilmethode, der Lieblingscur der frommen Kreise, behandeln zu lassen. Dem gegenüber wiesen die Vertreter der Regierung und der Gemeinde hin, wie unverträglich diese Forderung mit den Lehren der medicinischen Wissenschaft und ihrer Pflanzschule, der Klinik sei, und sprachen mit allem Nachdrucke und voller Offenheit jene Bedenken aus, welche aus der geplanten vollständigen Übergabe der Anstalten an die Ordensgemeinde entsprangen. So gegründet die Besorgnisse und Befürchtungen für die Selbständigkeit und die Freiheit des Unterrichtes waren, alle die gemachten Vorstellungen blieben ungehört und nur die homöopathischen Sondergelüste der Schwestern allein fanden keine Befriedigung.

Das Ministerium, vom Beginne der Verhandlungen an dem Orden zugeneigt und dessen Interesse fördernd, genehmigte am 18. August 1855 die Bestimmungen des Contractes, welchen der in specieller Mission nach Graz gesandte Ministerialrath Weiß von Starkenfels mit der Schwestern-Congregation vereinbart hatte. Nach dem am 13. October 1855 von der Regierung ratificierten Vertrage wurde bestimmt, dass die Übernahme der Anstalten durch den Orden mit 1. November 1855 in Kraft trete und die ganze Regie derselben auf die Dauer von zehn Jahren an die barmherzigen Schwestern übergehe. Eine jährliche Pauschalvergütung von 90.111 fl. wurde vereinbart und hievon für das Krankenhaus 35.249 fl., für das Irrenhaus 29.134 fl., für das Gebärhaus 11.005 fl. und für das

Findelhaus 14.723 fl. an Zahlung geleistet. Dieser Berechnung lag ein mittlerer Pflegestand von 530 Personen zugrunde; bei etwaiger Überschreitung der normalen Krankenzahl erfolgte jedoch für den Kopf eine separate Kostenentschädigung.

Unbeschadet der Vortheile, die aus der neuen Regie den Anstalten erwachsen waren, ließ sich nicht verkennen, dass Staat wie Gemeinde, dem kirchlichen Zuge der Zeit folgend, nur allzu willig das ganze Hausregiment der Congregation überantwortet hatten. Sie gaben nahezu jede Einflussnahme auf die Führung der Geschäfte freiwillig aus den Händen. Jeder billig Denkende wird den unbestrittenen Verdiensten des Ordens um die Krankenpflege seine Anerkennung zollen. Die edelmüthige Hingebung seiner Mitglieder an den schweren Beruf, ihre Entsagung und Aufopferung im Dienste der Krankenpflege und ihr Leben, ausgefüllt von der steten Übung wahrhaft christlicher Nächstenliebe und Barmherzigkeit, fordert rückhaltloses Lob. Aber zwischen der selbstlosen, demüthigen Unterordnung der einzelnen Schwester und der tonangebenden Herrschaft des Ordens in den vornehmsten Fragen des Spitaldienstes lag eine Grenze, die bald dem frommen Blicke entschwand. Wie fest und sicher die Töchter der christlichen Liebe die Zügel ergriffen und ihre dominierende Stellung zu behaupten wussten, ergab die Folgezeit. Schon mit der Übergabe der Institute an die Ordens-Regie erachtete man die ärztliche Direction als eine überflüssige, die Entfaltung der neuen Ordnung beengende Einrichtung und verfügte ihre Aufhebung. Die am 24. December 1855 an den Landes-Medicinalrath erlassene „Instruction" räumte allerdings dem obersten Sanitätsbeamten des Landes ein gewisses Maß der Leitung und Überwachung ein. Aber in Wirklichkeit war dafür gesorgt, dass seine Amtsthätigkeit stets „im Einvernehmen" mit der Schwester Oberin (damals Xaveria Ziserl) erfolgte und ihm „oblag die Beseitigung aller Anstände, Hindernisse oder Hemmungen, welche sich der Thätigkeit der Schwestern und der erfolgreichen Entwicklung derselben entgegenstellen könnten." Der Regievertrag drückte der inneren Geschäftsführung der Anstalten einen neuen Stempel auf. Seine Auslegung verlieh nicht selten dem ganzen Spitaldienste eine klösterliche Färbung und schädigte in empfindlicher Weise die Zwecke der Humanität und des Unterrichtes.

Zum Glücke wurde aber gleichzeitig die Aufgabe der Versorgungs-Institute durch bedeutsame Normen erleichtert und der Aufwand der Krankenpflege geordnet. Bisher war die Aufnahme im Kranken- und Irrenhause für auswärtige Pfleglinge mit Schwierigkeiten verknüpft. Den Fonden entgieng bei Armut der Verpflegten oftmals die Rückerstattung der Kosten oder konnte nur auf umständlichen Wegen erreicht werden. Die hiefür in Steiermark geschaffene Kreis-Concurrenz hatte sich als unzulänglich erwiesen. Fremde Kranke wurden demnach vom Krankenhause, wo stete Überfüllung herrschte, abgelehnt und dazu gedrängt, in den Ordensspitälern der Stadt Zuflucht und Hilfe zu suchen. Durch die Ministerial-Erlässe vom 6. März 1855 und 4. December 1856 wurde das Grazer Krankenhaus als öffentliche Heilanstalt erklärt und verpflichtet, alle Kranke ohne Unterschied der Zuständigkeit aufzunehmen. Der Ersatz der Verpflegsgebüren hatte bei Uneinbringlichkeit von Seite zahlungspflichtiger Personen aus dem Landesfonde jenes Kronlandes zu erfolgen, in welchem sich die Heimatsgemeinde des Verpflegten befand. Damit zusammenhängend, erfuhr das Regulativ über Aufnahme und Entlassung der Kranken, Irren u. s. w. eine zeitgemäße Abänderung (22. April 1855).

Mit der Zahl der Hilfesuchenden vermehrten sich auch die Beschwerden über räumliche Beschränkung der Anstalten. Dies bewiesen die Bemühungen der Jahre 1859—1860, für das Kranken- und Gebärhaus Filialen zu schaffen. Schon 1857 wurden vier Zimmer des anstoßenden Schwesternhauses mit Patienten belegt und 1858 die geräumigen Säle des nächst dem Spitalgebäude stehenden gräflich Herberstein'schen Hauses zur Unterbringung interner und Augenkranker vorgeschlagen, nachdem letztere in „höchst elenden" Räumen des Siechenhauses zusammengedrängt waren. Doch vergeblich. Die Ermittlung von Mietlocalitäten für das Gebärhaus, in welchem wiederum vom October 1859 bis März 1860 das Puerperal-Fieber den zehnten Theil der Wöchnerinnen ergriffen hatte, scheiterte nicht so sehr an dem Mangel zweckentsprechender Privatgebäude — die Schenk'schen Häuser in der Grabenstraße und das gräflich du Park'sche Haus am Karmeliterplatz waren hiezu angeboten worden — sie schlug vielmehr fehl an der leidigen Kostenfrage. Nicht besser ergieng es der Schaffung einer Filiale des Krankenhauses.

Seit dem Jahre 1856 betrug der tägliche Stand auf der internen, sowie der chirurgisch-syphilitischen Abtheilung je 100—130 Kranke.[1]

Der Magistrat Graz, zur Mitwirkung an der Abhilfe der Verlegenheiten herangezogen, erklärte, dass seiner Anschauung nach das Kranken- beziehungsweise Gebärhaus eine Staats- und Landesanstalt sei und die Stadtgemeinde an den geplanten Umstaltungen nicht actuell betheiligt sein könne. Die Stadt sei zur Errichtung eines Gemeindespitales bereit, wolle aber sodann von jeder Beitragsleistung zum allgemeinen Krankenhause — die sich im letzten Decennium auf jährlich 14.000 fl. belaufen hatte — enthoben sein. Unter diesen Verhältnissen war die Instandsetzung einer Krankenhaus-Filiale im Siechenhause der einzige Ausweg, welcher vorläufig über die unerträglichen Übelstände hinweghalf (November 1860).

Nicht anders standen die Verhältnisse im Irrenhause. Seit dem Jahre 1848 begegnen wir mancherlei Versuchen, dem fortwährend hohen Pflegestande durch Ausmittlung provisorischer Unterkunftsorte Raum zu schaffen. Die eingeschlagenen Schritte blieben aber ebenso resultatlos, wie die Projecte eines Neubaues der Irrenanstalt, die 1851 wieder aus den Actenbeständen hervorgezogen wurden. Nebst den früher angeführten Bauplätzen wandte sich das Augenmerk der Behörde auf die Güter St. Gotthardt und Frauenthal (1854), auf einem Umbau des aufzulassenden Zwangsarbeitshauses am Gries (1855), auf die Erwerbung des Schlosses Harmsdorf sowie den Ankauf von Grundstücken in Reinthal, auf dem Eggenbergerfelde, und in Marburg (1857). Von allen diesen Vorschlägen wurde keiner gutgeheißen. Wohl aber erlangte im folgenden Jahre der Plan, das nächst Messendorf gelegene Gut Freischloß für Zwecke eines neuen Irrenhauses zu erwerben, die Genehmigung des Ministeriums. Mit dessen Erlass vom

[1] Auch die Zahl der Spitalärzte musste in Folge des größeren Krankenstandes im Decennium 1850—1860 erhöht werden. Bestand im Zeitraume 1827—1843 das ärztliche Personale des Krankenhauses aus dem Ordinarius (zugleich Professor der medicinischen Klinik), dem Primarchirurgen (zugleich Professor), einem chirurgischen Assistenten und einem Praktikanten, so wurde im Jahre 1843 die Stelle eines Assistenten der internen Klinik und Abtheilung creiert und im Jahre 1859 die Zahl der Praktikanten auf vier erhöht.

31. August 1858 wurde der Ankauf dieser Besitzung im Grundcomplexe von mehr als 34 Joch um den Preis von 49.000 fl. aus dem steirischen Landesfonde angeordnet und die Statthalterei beauftragt, über die Kosten des Baues und der Einrichtung der Anstalt mit den Landespräsidien von Kärnten und Krain in Verhandlung zu treten, nachdem die Regierung ein gemeinsames Irrenhaus für die Ländergebiete Innerösterreichs zu schaffen gewillt war. Die Landesregierung in Klagenfurt war unter Hinblick auf die seit geraumer Zeit angestrebte eigene Irrenanstalt für Kärnten einer gemeinsamen Action nicht geneigt. Jene in Laibach beschränkte sich auf die Zusage der für krainische Pfleglinge auerlaufenden Verpflegskosten, erklärte aber eine Beitragsleistung zum Anstaltsbau als unerschwinglich für die Finanzkräfte des Landes. So blieb die Angelegenheit in Schwebe, selbst dann, als mit Allerh. Entschließung vom 7. April 1859 die eine Hälfte des Reinertrages der V. Staats-Wohlthätigkeits-Lotterie zur Errichtung einer Landes-Irrenanstalt für Steiermark, Kärnten und Krain, sowie zur Unterstützung des Taubstummen-Institutes in Klagenfurt gewidmet worden war. An späterer Stelle wollen wir der weiteren Entwicklung der Irrenhaus-Frage gedenken.

Mit dem Jahre 1861 und dem bedeutsamen Februar-Patente schloss sich Österreich den constitutionellen Staaten an. Die absolut-monarchische Staatsgewalt theilte nunmehr ihre legislatorische Herrschaft mit der verfassungsmäßig berufenen Volksvertretung und in den Kronländern trat an die Stelle der altehrwürdigen, ständischen Verordneten der Landtag. Seine Wirksamkeit wurde in Steiermark durch eine grundlegende Thätigkeit auf allen Gebieten der autonomen Landesverwaltung eröffnet. Die warme Fürsorge unserer Landboten kam in erster Reihe den Anstalten für Bildung und Wohlthätigkeit zugute.

Schon infolge der Directiven, womit das Ministerium am 21. Juli 1855 die Gebarung mit dem steirischen Landesfonde einer Regelung unterzogen hatte, gelangte der Gebärhausfond, der Findelfond und der Irrenhausfond principiell an das Land. Dennoch verblieb die Administration dieser Subfonde in den Händen der k. k. Landes- und Local-Versorgungsanstalten-Verwaltung, bis mit 1. Juni 1861 die factische Übergabe an die Verwaltung des Landes erfolgte. Die Staatsregierung, in deren Ressort vordem

die genannten Anstalten gestanden waren, übte nun nur das ihr zukommende Oberaufsichtsrecht aus. Ohne Verzögerung, vielmehr unter willigem Entgegenkommen der Staatsbehörde und des Landesausschusses vollzog sich die Übernahme. Schwieriger gestaltete sich dieselbe hinsichtlich der Erwerbung des allgemeinen Krankenhauses. Seit 1819 waren das Kranken- und Siechenhaus Local-Anstalten und die Bedeckung ihrer Erfordernis-Abgänge wurde aus Gemeindemitteln thatsächlich geleistet. Demnach musste vorerst die Verhandlung mit dem Magistrate Graz zu einem gedeihlichen Ende geführt werden, wenn das Krankenhaus gleich den andern Humanitäts-Anstalten in das Eigenthum und in die Verwaltung des Landes übergehen sollte. Der Magistrat, dieser Anschauung zuneigend, machte geltend, dass das allgemeine Spital seit dem Jahre 1856 als öffentliche Heilanstalt aufgehört habe, eine Local-Anstalt zu sein. Auch vorher wäre der Gemeinde kein Einfluss auf die Fondsgebarung gewahrt gewesen und nur die Pflicht der Kostentragung sei ihr aufgebürdet worden. Daher könne sich die Stadt nur gegen angemessene Entschädigung und Ablösung der ihr eigenthümlichen Gebäude zur Übergabe des Krankenhauses und seiner Fonde bereit erklären (22. Juni 1861). Dem entgegen vertrat der Landesausschuss den Standpunkt, dass das Spital an seinem Charakter als Local-Anstalt nichts eingebüßt habe, sonach nicht als Landesanstalt anzusehen sei. Nicht die Stadtgemeinde, sondern der Krankenhausfond müsse als Eigenthümer rechtlich gelten. Mittlerweile war aber die schon im Jahre 1860 bestandene Absicht der Errichtung eines städtischen Spitales zum Beschlusse erhoben und nahezu bis zur Vollendung des Gebäudes ausgeführt worden. Es lag eine Einigung umso näher, als sich der Landesausschuss in seiner Note vom 2. Mai 1862 dahin aussprach: „Wenn auch keine Rechtsgründe vorliegen, so bestehen doch Zweckmäßigkeits-Rücksichten, welche der Übernahme des Krankenhausfondes von Seite des Landes unter den entsprechenden Modalitäten das Wort reden.“

Aber nicht nur zweckmäßig, selbst dringend geboten erschien die Übernahme des Krankenhauses durch das Land. Wo schon in dessen Besitze das Irren-, Gebär- und Findelhaus sich befand, war die einheitliche Leitung der Wohlthätigkeits-Institute nur eine Forderung der Nothwendigkeit, um die räumlich untrennbar verbundenen Anstalten auch unter gleichförmiger

Führung und Verwaltung zu stellen. Dazu kam noch, dass das Land seit 1855 den größten Theil des Aufwandes für das Krankenhaus durch die Ersätze der Verpflegskosten für Landesangehörige bestritten und somit ein Anrecht erworben hatte, auch auf die ökonomische Gebarung der Anstalt geziemenden Einfluss zu üben.

Die am 30. October 1862 eröffneten Verhandlungen, an welchen sich Delegierte der Statthalterei, des Landes und der Stadt betheiligt hatten, führten in den Hauptfragen alsbald zu den gewünschten Vereinbarungen. Sie fanden in den folgenden Vertragsbestimmungen ihren Abschluss, welche zwischen dem Gemeinderathe und dem Landesausschusse am 5. und 10. März festgestellt und vom Landtage am 24. März 1863 der Beschlussfassung unterzogen wurden:

„§ 1. Das Land übernimmt das allgemeine Krankenhaus zur Unterbringung von nicht nach Graz zuständigen Kranken. In dringenden Fällen sind in das allgemeine Krankenhaus auch nach Graz zuständige, ebenso wie in das städtische Krankenhaus nach Graz nicht zuständige arme Kranke gegen Rückersatz der in der bezüglichen Anstalt bestehenden niedersten Verpflegsgebür aufzunehmen.

„§ 2. Die Stadt Graz errichtet und erhält zur Unterbringung der nach Graz zuständigen Kranken ein eigenes (städtisches) Spital.

„§ 3. Sowohl das Land als die Stadt Graz sollen auch berechtigt sein, selbstzahlende Kranke, die ihnen nach ihrer Zuständigkeit nicht zufallen würden, in ihre eigenen Anstalten aufzunehmen.

„§ 4. Der bisher unter der Verwaltung der Regierung stehende Krankenhausfond wird unbeschadet der bestehenden Stiftungen aufgelöst.

„§ 5. Die der Stadt Graz zugewiesenen Verzehrungssteuer-Zuschläge bleiben derselben wie bisher zur freien Verfügung.

„§ 6. Das Armen-Halbpercent von allen in der Stadt Graz vorkommenden Verlässen fließt in die städtische Casse.

„§ 7. Die Fondscapitalien des Krankenhausfondes gehen unbeschadet der bestehenden Stiftungen in das Eigenthum des Landes über.

„§ 8. Sämmtliche Gebäude des Krankenhausfondes sammt aller Einrichtung gehen mit Einschluss des aus Gemeindemitteln angekauften sogenannten kleinen Röckenzaun'schen Hauses gegen eine an die Stadtgemeinde

Graz zu leistende Entschädigung von 8000 fl. ö. W. in das Eigenthum des Landes über, wogegen die Landschaft die Verpflichtung übernimmt, ein Krankenhaus für nach Graz nicht zuständige Kranke zu erhalten.

„§ 9. Die Stadtgemeinde Graz tritt an den Landesfond die Rechte ab, welche dem Krankenhausfonde aus der von der Congregation der Barmherzigen Schwestern am 18. April 1845 ausgestellten Erklärung, bezüglich der Übernahme der Realitäten Urb.-Nr. 4½ ad fortificatorische Liebenwein-Gült, dann Urb.-Nr. 45 und 48 ad Dominium Marchfutteramt zustehen.

„§ 10. Die Stadtgemeinde behält sich den Anspruch auf die einbringlichen Rückersätze vor, welche ihr für die an den Krankenhausfond geleisteten Vorschüsse nach Abzug der von ihr zu bestreitenden Verpflegsgebür zustehen, und erwartet, dass dieselben von Seite des Landesausschusses durch dessen Organe werden eingebracht werden."

Noch haben wir vor Abschluss dieser Periode der chirurgischen Lehranstalt zu gedenken. Während 1850 die Universitäten Österreichs ihre neue Organisierung erhielten, bewegte sich das medicinisch-chirurgische Studium im Rahmen der früheren Epoche. Nur die Lehrkräfte wechselten rascher und brachten neues Leben in die Schule. Medicinalrath Vest übernahm Ende 1851 das Directorat der Anstalt, an welcher Rzehaczek seine rühmliche Thätigkeit als Chirurg entfaltet hatte. Nach Ableben Leopold Langers erhielt die Lehrkanzel der theoretischen Medicin 1852 Dr. Franz Clar, welcher auch nach Schöllers Tode die medicinische Klinik bis zu Riglers Ernennung supplierte. Mit dem Jahre 1856 trat an Stelle Hruschauers, der als Chemiker zur philosophischen Facultät übergieng, Dr. Eduard Schäffer als Lehrer der Vorbereitungswissenschaften in den Verband der Lehranstalt. Die beschränkte Zahl der Professoren fand durch die Habilitierung von Privatdocenten erfreuliche Stärkung. Primararzt Lang hielt von 1856 an Vorlesungen über Psychiatrie, Dr. H. Urag über pathologische Anatomie, 1857 Philos. Dr. Brunn über Zahnheilkunde und Dr. Alois Reßl über Augenheilkunde. Letzterer erhielt, als Dr. Piringer 1860 in den Ruhestand getreten war,[1] das Ordinariat der oculistischen Krankenabtheilung

[1] Piringer Josef, geboren am 31. März 1800 zu Kleinzell in Oberösterreich, studierte in Wien, war von 1824—1828 Assistent von Jäger und Rosas und wurde 1828 zum a.-o. Professor der Augenheilkunde in Graz ernannt. Seine Schrift: „Die

im Siechenhause. Das Lehrfach der Veterinärkunde wurde 1860 nach Frisch an Dr. Koch übertragen. Mit Ende 1861 eröffnete Richard Heschl sein Wirken als Vertreter der pathologischen Anatomie. An Stelle Schäffers, der schwer erkrankt war, berief die Regierung zu Beginn 1862 Dr. Eduard Lipp als Supplenten der Vorbereitungswissenschaften.

Schwer empfand die Schule wie das Spital den Verlust Lorenz Riglers. Mitten in seinem vollen Schaffen sollte er jäh herausgerissen werden durch den Tod. Rigler starb am 16. September 1862.[1] Sein Lehramt gieng provisorisch an Heschl über, der auch die medicinische Abtheilung des Krankenhauses leitete.

Schien nach 1848 der Bestand der Lehranstalt auf ferne Zeiten gesichert, so erlahmten dennoch nicht die Bestrebungen nach Errichtung einer medicinischen Facultät. Mit dem Jahre 1857 gewann die Angelegenheit greifbare Gestalt. Das Ministerium hatte eine eingehende Darlegung der Verhältnisse der Chirurgenschule gefordert und die Begutachtung der Frage verlangt, ob und unter welchen Modalitäten die Anstalt zu reformieren oder aber gänzlich aufzulassen sei. Die ständige Medicinalcommission hielt in ihrem Votum die Aufhebung des chirurgischen Studiums allerdings für wünschenswert, jedoch nicht für zeitgemäß. Ihr dünkte die Schaffung einer Facultät als unzureichend für den Bedarf an Landärzten. Sie befürchtete, dass Steiermark, welches damals außerhalb Graz 84 Doctoren der Medicin und nahe an 400 Wundärzte zählte, nach Schließung der Lehranstalt zu rasch, ja dauernd von Ärzten entblößt werden würde. Immerhin aber trat die Medicinalcommission (Referent Prof. Rigler) für eine durchgreifende

Blennorrhoe am Menschenauge" (Graz 1841) begründete seinen Ruf als Augenarzt. Piringer wirkte als Ordinarius im Elisabethinen-Krankenhause wie im Siechenhause und schrieb am Abende seines Lebens: „Die richtige Pflege der Neugeborenen und kleinen Kinder", sowie „Studien über die Mortalitäts-Statistik in Graz". Er starb am 22. September 1879 in Graz. Hirsch-Gurlt, Biog. Lex. IV. 575.

[1] Rigler Lorenz, geboren am 20. September 1815 in Graz, studierte 1833 bis 1837 an der Josefsakademie in Wien, wurde 1839 Assistent an Jägers Augenklinik und 1842 nach Constantinopel zur Reorganisierung der türkischen Militärspitäler gesandt, wo er mit unendlicher Mühe seine Aufgabe zu lösen bestrebt war. Seine Beobachtungen über Land und Leute legte Rigler in dem bedeutsamen Werke: „Die Türkei und ihre Bewohner" (Wien 1852) nieder.

Umstaltung der Schule ein. Nur Absolventen des Untergymnasiums sollten Zutritt haben und chirurgische Lehrlinge in Zukunft von der Aufnahme abgewiesen werden. Die Studiendauer sollte von drei auf vier Jahre erhöht und für alle Candidaten die Erlangung des Magistergrades obligatorisch vorgeschrieben werden.

Noch aber war die Entscheidung nicht gekommen. Erst in den Jahren 1860—61 wiederholte die oberste Unterrichtsbehörde ihre Informationen. Statthalterei und Studien-Directorat verwiesen auf die Bemühungen des Jahres 1848 und konnten die damals geschilderten günstigen Vorbedingungen für das Gedeihen der Facultät durch wertvolle Argumente ergänzen. Das in den langwendigen Verhandlungen auftauchende Project, neben der zukünftigen Facultät die chirurgische Lehranstalt zu belassen, fand allseits entschiedene Ablehnung. Nur die Schaffung höherer medicinischer Studien beschäftigte die maßgebenden Kreise, sie war die brennende Frage des Tages. An ihrer Lösung betheiligten sich Stadt und Land und zögerten nicht, den lebhaften Sympathien für die Vervollständigung der Universität Graz werkthätige Unterstützung und Förderung zu leihen. Hochherzige Widmungen der Stadtgemeinde, der Landschaft und steiermärkischen Spareasse hatten den untrüglichen Beweis geliefert, mit welcher Theilnahme die Bevölkerung die neue medicinische Schule ersehnte. Die ansehnlichen Geldopfer dieser Körperschaften sicherten die zweckmäßige Einrichtung der erforderlichen Institute, sie gewährten auch bleibenden Zuschuss zur Dotation.

Mit kaiserlicher Entschließung vom 13. Jänner 1863 wurde die Vervollständigung der Grazer Universität durch Errichtung einer medicinischen Facultät genehmigt und ihre Eröffnung mit dem Studienjahre 1863/64 angeordnet. Aus dem Professoren-Collegium der alten Lehranstalt traten Mayer und Götz[1] in den Ruhestand, hingegen Rzehaczek, Clar und Heschl an die Facultät über. Neu ernannt wurden als Professoren: Julius von

[1] Dr. Franz Mayer, geboren am 16. October 1794 in Wien, erwarb daselbst 1818 den Doctorgrad, war 1819—1823 Prosector an der Wiener Schule und wirkte seit 1823 als Anatom an der hiesigen Lehranstalt. — Franz Götz, Doctor der Chirurgie, geboren am 7. Juli 1792 in Feldbach, war seit 1819 ständischer Geburtshelfer, von 1823—1830 und von 1834—1836 Supplent, dann wirklicher Professor der Geburtshilfe.

Planer (Anatomie), Alexander Rollett (Physiologie), Karl Blodig (Augenheilkunde), Karl von Helly (Geburtshilfe), Moriz Körner (medicinische Klinik), Adolf Schauenstein (Staats-Arzneikunde), Karl Folwarczny (pathologische Chemie) und B. Dreschnig (Seuchenlehre).

Damit war das Geschick der medicinisch-chirurgischen Lehranstalt besiegelt. Ehrenvoll trat sie vor der jungen Facultät zurück. Achtzig Jahre ihres Bestandes hatten Zeugnis gegeben von der steten und redlichen Erfüllung ihrer Aufgaben. Männer von hervorragender wissenschaftlicher Bedeutung wirkten an derselben als Lehrer, Generationen tüchtiger Wundärzte zählten zu ihren dankbaren Schülern und die Leistungen der Anstalt zieren die Blätter der Geschichte des Landes. Sie hatte reichliche Früchte gezeitigt, aber der Baum, der sie getragen, starb nicht ab, er verjüngte und veredelte sich, dem ewigen Naturgesetze der Vervollkommnung gehorchend.

III. Periode.

Von der Übernahme der Anstalten in das Eigenthum des Landes bis zur Gegenwart.

1863—1888.

Am 1. November 1863 vollzog sich die Übergabe des Krankenhauses in das Eigenthum und in die Verwaltung des Landes. Seine Vereinigung mit dem seit 1. Juni 1861 im landschaftlichen Besitze befindlichen Gebär-, Findel- und Irrenhause führte nunmehr zur Bildung der „Landes-Wohlthätigkeits-Anstalten". Es ist einleuchtend, dass mit diesen tiefgreifenden Änderungen nicht alle Beziehungen der Anstalten nach innen und außen mit einemmale geebnet, vielmehr die neuen Verhältnisse nur allmählich geklärt, entwickelt und in feste Formen gefügt werden konnten. Die Zwitterstellung der bestandenen Local- und Staatsanstalten hatte ihr Ende gefunden und die aus der Vergangenheit überkommene, unhaltbare Lage der Stadt Graz gegenüber dem Krankenhause mit der gleichzeitigen Errichtung und Eröffnung des communalen Spitales aufgehört.

Wenn vordem die Versorgungsinstitute der Regierung unterstanden und in ihrer materiellen Erhaltung vorwiegend auf die Zuflüsse aus dem Staatsschatze angewiesen blieben, war ihre Leitung durch die staatlichen Behörden und die Organe derselben naturgemäß bedingt. Mit dem Übergange an das Land hatte nicht nur Besitz und Verwaltung sich geändert, die Anstalten wurden auch dem unmittelbaren Wirkungskreise des Staates entrückt. Doch die Neugestaltung brach in zweifacher Beziehung mit den Traditionen des Hauses. Die chirurgische Lehranstalt hatte als Bildungsstätte für Wundärzte ersprießliche Dienste geleistet und selbst in trüben Zeiten dazu beigetragen, die Anstalten auf dem Niveau der Zeitbedürfnisse zu erhalten und vor einen kläglichen Verfalle zu bewahren. Sie stellte aber

bei alledem nur ein bescheidenes Maß von Anforderungen an deren Umfang und Fortentwicklung. Die medicinische Facultät, an der Schwelle dieser Epoche ins Leben tretend, erweiterte und vertiefte Ziele und Zwecke der Anstalten und machte sie den Aufgaben höherer medicinischer Studien dienstbar. In dem zeitlichen Zusammentreffen dieser Ereignisse lag demnach eine günstige Fügung des Geschickes; in ihrem Zusammenhange waren auch die Grundzüge bedingt, welche der Entwicklung und dem Gedeihen des Krankenhauses fortan die Wege weisen sollten.

Indes das Land daran gieng, die Verwaltung der Wohlthätigkeitsanstalten zu übernehmen und ihren Haushalt unter vorläufiger Geltung des mit der Schwesterngemeinde vereinbarten Regievertrages fortzuführen, war es geboten, mit der Regierung, welche einerseits das staatliche Oberaufsichtsrecht zu üben berufen war, anderseits die Benützung der Anstalten zu Zwecken des Unterrichtes als eine der wesentlichsten Bedingungen der Übergabe hingestellt hatte, jene Vereinbarungen zu treffen, die das Verhältnis der Versorgungsinstitute zur medicinischen Facultät näher abgrenzten und den Ersatz der nicht unbeträchtlichen Mehrauslagen des klinischen Unterrichtes aus dem Studienfonde sicherten. Während man hierüber umfassende Vorerhebungen einleitete, musste an Stelle des vom Landesmedicinalrathe als Localdirector der Anstalten bisher ausgeübten Wirkungskreises ein Bindeglied geschaffen werden, das als fachmännisches Organ die speciellen Aufgaben des Spitaldienstes gegenüber der autonomen Landesvertretung zu pflegen und als berathender Körper an der gemeinsamen Arbeit mitzuwirken hatte. Die Irrenanstalt, obgleich rein administrativ noch mit dem Kranken-, Gebär- und Findelhause vereinigt, kam hier nicht mehr in Betracht. Der Primararzt, seit 1861 als Leiter und seit 1863 als Director fungierend, unterstand unmittelbar der Landschaft. Nichts wäre näher gelegen, als auch die übrigen Anstalten der Führung eines Arztes zu unterstellen. Aber die Berufung eines eigenen Directors dünkte dem Landesausschusse aus formellen, wie aus sachlichen Gründen nicht zeitgemäß. Er übertrug die Geschäfte einer provisorisch geschaffenen Krankenhausvorstehung. Dieses Collegium bestand aus den Vorständen der Kliniken und Abtheilungen des Kranken-, Gebär- und Findelhauses, dem Verwalter der Versorgungsanstalten, einem Secundararzte und den Professoren der patholo-

gischen Anatomie (Prosector) und der angewandten medicinischen Chemie (Spitalchemiker). Es war berufen, die Angelegenheiten des ärztlichen und sanitären Dienstes in regelmäßigen Sitzungen zu berathen und durch den aus seiner Mitte auf die Dauer von drei Jahren gewählten Obmann den dienstlichen Verkehr mit dem Landesausschusse zu unterhalten.

Mit November 1863 vollzog sich auch die Neubesetzung der ärztlichen Stellen. Von den Lehrkräften der Chirurgenschule waren nur Professor Rzehaczek als Primararzt der chirurgischen Abtheilung, und Professor Heschl als Prosector im Krankenhause verblieben. Im Interesse des Unterrichtes und der Krankenpflege war es gelegen, dass die Leitung der einzelnen Abtheilungen dem jeweiligen Lehrer des betreffenden Faches vorbehalten blieb, was auch im allgemeinen vom Landtage principiell anerkannt wurde. Von den neuernannten Professoren der medicinischen Facultät übernahm sonach Dr. Moriz Körner die interne, Dr. Karl Blodig die Abtheilung für Augenkranke, Dr. Karl Edler von Helly die Gebär- und Findelanstalt und Dr. Karl Folwarczny das chemische Laboratorium. Professor Körner trat überdies als erstgewählter Obmann an die Spitze der Krankenhausvorstehung.

Mit rückhaltloser Offenheit schildern die damaligen Berichte des Landesausschusses die räumlichen Übelstände der Anstalten und weisen auf die Dringlichkeit ihrer Erweiterung hin. Bei der Überfüllung des Krankenhauses, welche „nicht selten eine allen Forderungen der Menschlichkeit Hohn sprechende Höhe erreichte", konnte nur die opferwillige Fürsorge ausreichende und dauernde Abhilfe schaffen. Für Infectious-Krankheiten fehlte jedweder Isolierraum, heizbare und geschlossene Corridore mangelten überall, eine zeitweilige Evacuierung der Krankenzimmer war bei steter Anhäufung der Patienten unausführbar. Hatte doch im Sommer 1863 das Umsichgreifen des Rothlaufes unter den Patienten der chirurgischen Abtheilung die mehrmonatliche Schließung der Krankenaufnahme im Spitale zur Folge. Nur durch Abgabe der Hilfesuchenden an das Spital der barmherzigen Brüder konnte ein vorübergehender Ausweg gefunden werden. Ebenso herrschte gleichzeitig im Gebärhause eine heftige Puerperal-Epidemie und forderte zahlreiche Opfer.

Die unverträgliche Vereinigung der Irren- und Gebäranstalt im

Röckenzaun'schen Hause, die Unterbringung der Findelanstalt im Hoftracte des Spitales (wohin sie wiederum verlegt worden war), führten zu erheblichen Schwierigkeiten in der naturgemäßen Verbindung des Gebär- und Findelhauses. Die Hindernisse, welche sich der Errichtung einer neuen Irrenanstalt entgegenstellten und die gänzliche und dabei höchst insalubre Abgeschiedenheit der oculistischen Abtheilung im Siechenhause beschäftigten fortdauernd die Landesvertretung. Mit Umsicht und Energie war sie bemüht, die ihrer Obhut anvertrauten Institute in gesicherte Ordnung zu bringen.

Aber schon am Beginne des Jahres 1863 hatten diese Bestrebungen, allzusehr von den Rücksichten der Sparsamkeit geleitet, darauf hingezielt, durch Auflassung eines Theiles der Anstalten das Ganze fördern zu wollen und den Bestand der Findelanstalt ernstlich in Frage zu stellen. Bei der steten Zunahme der Pfleglinge waren dem Lande erhebliche Kosten erwachsen, die Zahl der Schwangeren belief sich jährlich auf 1700, jene der in Findelversorgung stehenden Kinder nunmehr auf 5000 und darüber. Und da die Stimmen nach Aufhebung der Findelanstalt immer lauter sich erhoben, ja sogar zehn Gemeinden des Unterlandes um die gänzliche Auflassung des Gebär- und Findelhauses zu petitionieren den Beruf fühlten, brachte der Landesausschuss den Antrag ein, die Findelkinder-Versorgung einer durchgreifenden Regulierung zu unterziehen und für die principiell ins Auge gefasste Schließung der Findelanstalt die unumgänglich erforderlichen Übergangsbestimmungen schon derzeit zu treffen. Die großen Auslagen der Findelpflege, die ungleichen Antheile der einzelnen Landesgebiete an den Vortheilen der Gebär- und Findelanstalt, die angeblich hohe Sterblichkeit der Findlinge und endlich Rücksichten der öffentlichen Sittlichkeit, des Rechtes und der Volkswirtschaft waren die vorwiegenden Motive dieses Antrages. Der Landtag hatte die Vorlage am 26. Jänner und 30. März 1863 in Verhandlung gezogen, jedoch in ihren harten Schlussfolgerungen vorläufig abgelehnt. Die beredte und von wahrer Humanität getragene Fürsprache, mit welcher die Landboten verschiedener Parteistellung zu Gunsten der Anstalt eingetreten waren, wandte das drohende Geschick von derselben ab. Doch wurde der Landesausschuss beauftragt, weitere Vorschläge zu erstatten, geeignete und erleichternde Verfügungen für das Los der Wöch-

nerinnen und Findelkinder zu treffen und hierüber einen Gesetzentwurf sammt den einschlägigen Vollzugsvorschriften vorzulegen. Unter anderen Schritten leitete man vorläufig eine Erhöhung der Verpflegsgebüren im Gebärhause wie der Findelkinder-Aufnahmstaxen ein. Die seit der Josefinischen Ära geübte Wahrung des Geheimnisses der Schwangeren trat außer Wirksamkeit, die Erhaltung der Kinder von Seite der hiezu zunächst Verpflichteten ward vorgesehen und dafür gesorgt, dass jene Wöchnerinnen, welche ihre Neugebornen nicht der Anstalt zur Pflege übergaben, sondern mit sich hinaus nahmen, mit Unterstützungsbeiträgen bedacht wurden.

Der Erfolg dieser Maßnahmen war allerdings schon nach wenigen Monaten ziffermäßig ersichtlich. Die Zahl der Aufgenommenen im Gebärhause minderte sich fortan erheblich und die Summe der in äußerer Pflege befindlichen Findelkinder war im steten Rückgange begriffen. Als aber im Sinne des gefassten Landtagsbeschlusses zur Vorbereitung des Gesetzentwurfes über die Aufhebung der Findelkinder-Versorgung im folgenden Jahre zahlreiche Erhebungen eingeleitet wurden, ließen die eingelaufenen Gutachten und Berichte schon damals erkennen, dass die Anschauungen der Behörden und Sachverständigen über die Zweckmäßigkeit eines solchen Schrittes getheilt waren, ja viele derselben stellten sogar die Zulässigkeit des beabsichtigten Landesgesetzes in Frage. Aus diesem Grunde trat die legislative Reform in den Hintergrund und nur die administrative Regelung der Frage beschäftigte vornehmlich die Thätigkeit der Landesvertretung.

Nun galt es, die äußere Stellung des Krankenhauses klarzulegen, seinen inneren Organismus nach den mannigfachen Zweigen des Dienstes den geänderten Zeitverhältnissen anzupassen und in feste Normen zu bringen. Die Landschaft schritt daher zur Berathung aller jener Bestimmungen, welche die Grundlagen der Anstalt festzustellen und ihr Gefüge zu lebenskräftiger Entwicklung zu ordnen hatten. Dies geschah mit Beschlussfassung des Statutes des allgemeinen Krankenhauses vom 29. April 1864. Nach diesem war die Anstalt unter Wahrung des Hauptzweckes, der Behandlung, Wartung und Pflege der Kranken, auch zur Bildung praktischer Ärzte bestimmt. Das Spital gliederte sich in vier Abtheilungen: eine medicinische, eine chirurgische, eine oculistische, eine für Hautkranke und Syphilitische, und in die Kliniken für Medicin, Chirurgie und Augenheilkunde, zu welchen

später jene für Frauenkrankheiten trat. In den Bereich der Anstalt gehörte ferner die Leichenanstalt und das pathologisch-chemische Laboratorium. Die Landschaft übte die Oberleitung und Verwaltung, die Regierung die sanitätspolizeiliche Aufsicht aus. Der Krankenhaus-Vorstehung oblag die unmittelbare Leitung, der Versorgungsanstalten-Verwaltung die Führung der ökonomischen Geschäfte des Spitales. Ernennung, Stellung und Wirkungskreis der Primar-, Secundar- und Hilfsärzte war genau vorgezeichnet, und rücksichtlich der Seelsorge, des Wartepersonales, der Aufnahme und Entlassung der Kranken, ihrer Verwendung zum klinischen Unterrichte, sowie über die Verpflegsgebüren und den Leichendienst das entsprechende Reglement getroffen. Zugleich wurden die Bezüge der Ärzte systemisiert, jedoch schon im folgenden Jahre mit Rücksicht auf die stets zunehmenden Bedürfnisse der Anstalt mehrfach abgeändert.

Die Landesvertretung hatte das ihr zukommende verfassungsmäßige Recht der Ernennung des ärztlichen Personales grundsätzlich in Anspruch genommen und vollzog die Bestätigung der oben genannten Professoren in ihrer Eigenschaft als Vorstände der Spitals-Sectionen. Zum Primararzte der neugeschaffenen dermatologisch-syphilitischen Abtheilung wurde Privatdocent Dr. Eduard Lipp ernannt und Professor Körner als Obmann der Krankenhaus-Vorstehung von der Regierung bestätigt. Um dem Bedarfe an genügenden ärztlichen Hilfskräften Rechnung zu tragen, entschloss man sich, das zur Auflassung beantragte Institut der sechs chirurgischen oder ärztlichen Praktikanten, welche gegen eine bescheidene Vergütung mannigfache Dienste verrichteten, über dringende Vorstellung der Krankenhaus-Vorstehung zu belassen. Dieser Schritt erwies sich angesichts der beschränkten Zahl der Secundararzt-Stellen als dringend nöthig.

So erfreulich die Zunahme an Pfleglingen seit November 1863 sich gestaltete, so waren es doch vornehmlich chronische Krankheitsfälle, die der Spitalsbehandlung erwachsen waren. Es gebrach umsomehr an der erforderlichen Auswahl des klinischen Lehrmateriales, als bisher an das allgemeine Krankenhaus abgegebene, erkrankte Dienstboten hiesiger Dienstgeber infolge gemeinderäthlichen Beschlusses vom 1. October 1864 an im städtischen Krankenhause aufgenommen und verpflegt wurden. Das Professoren-Colleginm der medicinischen Facultät stellte daher den berechtigten Wunsch,

es möge die Aufnahme Kranker aus der Bevölkerung von Graz zur Sicherstellung des Unterrichtes vorgesehen werden, nachdem erfahrungsgemäß gerade acute Krankheiten, um welche es sich hier vor allem handelte, zur klinischen Beobachtung sich am besten eigneten. Landesausschuss und Gemeinderath schlossen denn auch, dem Begehren der Facultät gerne Folge gebend, im April 1865 diesfalls ein Übereinkommen. Nach demselben wurde der klinisch verwertbare Krankenstand aus der Stadt und dem städtischen Spitale auf die Kliniken aufgenommen, hingegen der hiedurch erwachsende Abgang im städtischen durch Übersetzung von Pfleglingen aus dem allgemeinen Krankenhause gedeckt, ohne finanzielle Lasten sich einander aufzubürden.

Die vorhandenen Räumlichkeiten reichten aber nicht hin, um die Pflichten der Humanität mit den Geboten der Krankenpflege nur einigermaßen in Einklang zu bringen. Der Landtag hatte dies anerkannt, als er 1864 einen Theilbetrag zu einem Erweiterungsbau des Krankenhauses in den Voranschlag für 1865 einstellte und den speciellen Anträgen des Landes-Ausschusses entgegensah. Der zunehmende Nothstand führte aus ganz Steiermark Hilfesuchende nach den Anstalten und häufte nur noch mehr die bestehenden Verlegenheiten. Zudem war der Gemeinderath genöthigt, zum Zwecke der Erweiterung der Siechenanstalt die Localitäten der darin untergebrachten Abtheilung für Augenkranke zu kündigen, so dass, wohl oder übel, auch für diese Section im gemeinsamen Hause eine zweckmäßige Unterkunft geschaffen werden musste. Und weil rasche Hilfe hier am besten, andererseits auch auf die räumliche Nähe neuer Krankensäle Rücksicht zu nehmen war, wurde 1864 ein Theil des gräflich Herberstein'schen Hauses in der Paulusthorgasse und 1865 dieses ganze Haus gemietet und darin die Findelanstalt, die oculistische Abtheilung und Klinik und ein Theil der medicinischen und später der chirurgischen Abtheilung untergebracht. Damit war freilich nur der Noth des Augenblickes geholfen und wir sehen, dass wie in der Vergangenheit, auch in nächster Zukunft die Raumbedürfnisse keineswegs gedeckt sind.

Doch nicht nur die Ansprüche an die nöthige Unterkunft der Pfleglinge mehrten sich; die Ordnung des Haushaltes erheischte auch auf anderen Gebieten zeitgemäße Umstaltung. So war das im Jahre 1820 auf dem Grunde des Krankenhausfondes vom Studienfonde erbaute chirurgische Lehr-

auts-Gebäude für den Umfang, welchen die Lehrkanzel der descriptiven und pathologischen Anatomie, die Prosectur des Spitales und das pathologisch-chemische Laboratorium seit Inauguriernng der medicinischen Facultät gewonnen hatte, nach keiner Richtung hin ausreichend. Abgesehen von der höchst unzweckmäßigen Lage des einzigen Seciersaales, dessen Anblick den Reconvalescenten des Spitales offen stand, verbreitete die Macerierkammer und die Knochenbleiche solche Ausdünstungen, dass mit vollem Rechte gegen den Bestand dieser Einrichtung Verwahrung eingelegt werden musste. — Professor Heschls Wunsch, es möge ein entsprechendes Leichenhaus mit einem Seciersaal für pathologische Sectionen hergestellt werden, gab die erste Anregung, dass der Landes-Ausschuss gegenüber der Statthalterei im October 1864 die grellen Übelstände des Anatomie-Gebäudes einer scharfen Darstellung unterzog und die anderweitige Unterbringung der Räume für den descriptiven anatomischen Unterricht als dringend geboten bezeichnete. Nur unter dieser Voraussetzung war er bereit, bei Erbauung eines Leichenhauses auf die Beschaffung eines Seciersaales und der erforderlichen Nebenzimmer gegen angemessenen Mietzins aus dem Studienfonde Bedacht zu nehmen.

Während mit der Regierung die Verhandlungen über den Bau des Leichenhauses begonnen hatten, und die Wasserversorgung der Wohlthätigkeits-Anstalten in Berathung gezogen wurde, leitete der Landes-Ausschuss die ersten Schritte ein, um den rückwärts vom Krankenhause gelegenen Antheil des Militärspital-Gartens als besonders geeignetes Object zur Vergrößerung des Hauses zu erwerben. Finanzielle Schwierigkeiten verzögerten indessen hier wie in sovielen anderen Fragen die Lösung der Angelegenheit, so dass erst im Jahre 1866 der Ankauf des Gartens und die Nivellierung der angrenzenden Basteien zur Ausführung gelangte.

Unter den Aufgaben, welche die Landesvertretung mit den Versorgungsanstalten übernommen hatte, nahm die Ordnung der Regieverhältnisse ein hervorragend pecuniäres Interesse in Anspruch. Als das Land in den Besitz der Wohlthätigkeits-Institute getreten war, geschah dies unter Aufrechthaltung des Vertrages, welchen die Regierung mit der Schwestern-Congregation am 19. Juli 1859 geschlossen hatte. War damit auch der Orden als integrierender Bestandtheil der inneren Ökonomie in die neue Verwaltungs-

epoche aufgenommen, so war damit kein bindendes Verhältnis geschaffen, sondern die Kündigung des Contractes beiden Parteien vorbehalten. Schon bei Beginn seiner Thätigkeit gewann aber der Landesausschuss die Überzeugung, dass eine Änderung der Regie platzgreifen müsse. Er leitete umfassende Erhebungen ein und forderte von den Ärzten und der Verwaltung eine offene Äußerung, ob der bestehende Vertrag gänzlich zu lösen oder aber und unter welchen Modificationen neu zu errichten sei. Der Landesausschuss war von der Verantwortlichkeit für die Gebarung des Landesvermögens getragen, und zuvörderst auf die finanzielle Rückwirkung jedweder Neuerung bedacht. Ihm entgieng hiebei nicht, dass mit Rücksicht auf die Gefahren eines nachtheiligen Einflusses durch klösterliche Elemente eine religiöse Corporation unter gleichen Verhältnissen einer rein weltlichen Führung der Regie nachstehen müsse. Doch konnte er sich andererseits wiederum nicht verhehlen, dass die straffe Organisation des Ordens, seine bisher bekundete Geschicklichkeit in der Besorgung der mannigfaltigsten Geschäfte eine bessere und auch ökonomisch günstigere Verfolgung der humanitären Zwecke verbürge.

In Übereinstimmung mit sämmtlichen Ärzten der Anstalt entschied er sich demnach für die Belassung der Regie in den Händen der barmherzigen Schwestern. „Solange dieser geistlichen Töchtergemeinde von dem Standpunkte bureaukratisch-kirchlicher Bevormundung aus, durch eine Administration, welche barmherzige und andere geistliche Schwestern nicht um des Zweckes ihrer Verwendung, sondern um ihrer selbst willen eingeführt hatte, ein förmliches Spitalregiment übertragen war, musste sich jeder Unbefangene gegen diese Einrichtung aussprechen. Aber schon seit die Anstalten in die Verwaltung der Landesvertretung übergegangen sind, hat der Orden den Geist und die Bedürfnisse der Zeit richtig erkannt und durch sein kluges und aufopferungsvolles Wirken den Beweis geliefert, dass religiöse Körperschaften unter gehöriger Leitung unbedenklich und mit bestem Erfolge rein humanitären Zwecken dienstbar gemacht werden können." Unter diesen Gesichtspunkten kam der neue Vertrag vom 21. December 1864 zustande, wonach die barmherzigen Schwestern die Regie im Kranken-, Gebär-, Findel- und Irrenhause vom Beginne des Jahres 1865 an weiterhin auf unbestimmte Zeit gegen einjährige Kündigung übernahmen. Die früheren Verhältnisse brachten es mit sich, dass die Schwestern-Congregation nach und nach den überwiegend

größten Theil des Inventars der ihnen überlassenen Anstalten aus eigenen Mitteln angeschafft hatte. Wollte das Land in den vollen Besitz der Institute gelangen, so musste die Ablösung des den Schwestern gehörigen Inventars, dessen Wert bei billiger Schätzung sich auf 36.000 fl. belief, vorangehen. Mit Rücksicht auf den Landesfond konnte dies nur in Ratenzahlungen geschehen. Die Landschaft war umso mehr auf diesen Ausweg gewiesen, als die rapide Zunahme des Pflegestandes, die dadurch bedingte Miete des Herberstein'schen Hauses, womit noch keineswegs den Bedürfnissen entsprochen war, allein schon den bleibenden Zuwachs von 150 Betten und die hiefür nöthigen Nachschaffungen zur Folge hatte.

Wie sehr sich die Krankenzahl seit November 1863 vermehrt und selbst die weitgehendsten Erwartungen, welche sich an die Errichtung der medicinischen Facultät knüpften, übertroffen hatte, lehrt ein flüchtiger Blick auf die Standesbewegung des letzten Decenniums. 1855 betrug der Stand der Patienten des Krankenhauses 2601, 1860: 2710, 1863 bereits 3894 und im Jahre 1865: 4532. Wo sonach seit zehn Jahren der Zuwachs an Kranken nahezu um 2000 sich erhöht hatte, konnten fürwahr die alten Einrichtungen nicht mehr genügen. Auch das vorhandene ärztliche Personale vermochte selbst bei vollster Hingebung an den Krankendienst den gesteigerten Anforderungen nicht mehr nachzukommen, sollten darunter die Aufgaben der Humanität und des Unterrichtes nicht empfindlichen Schaden leiden. Diesen Bedürfnissen Rechnung tragend, wurde mit Beginn des Jahres 1866 die zweite medicinische Abtheilung mit Dr. Karl Platzl als Primararzt und einem Secundararzte geschaffen, der bisher karge Gehalt mehrerer Primarärzte erhöht und gleich den übrigen Sectionen auch für die oculistische Abtheilung ein Secundararzt bestellt. Die Organisierung der Anstaltenverwaltung, die Erlassung von Instructionen für Ärzte und Wärter, das Regulativ über Krankenaufnahme und Journaldienst ergänzten die Reformen, welche man zur Ordnung des Krankendienstes und zum materiellen Gedeihen der Wohlthätigkeits-Institute eingeführt hatte.

Noch waren aber die wichtigen Fragen ungelöst, die vor der unabweislichen Erweiterung des Krankenhauses erörtert werden mussten. Im Sinne des Landtagbeschlusses vom 12. Februar 1866, womit der Landesausschuss ermächtigt wurde, die Verhandlungen über Erbauung eines Leichen-

hauses durchzuführen, stellte dieser mit Note vom 7. Juni 1866 an die Regierung das Begehren, es möge der Landschaft das chirurgische Lehrgebäude in das Eigenthum überlassen werden. Das Land erklärte sich hingegen bereit, den Neubau eines Leichenhauses aufzuführen und die erforderlichen Localitäten für den Unterricht in der pathologischen Anatomie und in der pathologischen Chemie dem Studienfonde unentgeltlich einzuräumen. Die Regierung ergriff gerne diese Propositionen, weil damit dem immer fühlbarer werdenden Mangel an Unterrichtsräumen abgeholfen wurde. Sie schloss auf Grundlage dieser Bedingungen noch 1866 ein Übereinkommen mit dem Landesausschusse, verpflichtete sich zur Abtretung des Studiengebäudes, sobald das Leichenhaus fertiggestellt sein würde, und nahm dagegen im letzteren nebst den Räumen für die pathologische auch jene der deseriptiven Anatomie bis zur Errichtung eines eigenen Gebäudes für Anatomie und Physiologie gegen Mietzins in Anspruch.

Die Herstellung des Leichenhauses, im Jahre 1867 in Angriff genommen und 1868 mit einem Kostenaufwand von 53.800 fl. vollendet, war der erste größere Neubau, welchen die Wohlthätigkeits-Anstalten unter Verwaltung der Landschaft erhielten. So dringend der Bau auch geworden war, so konnte doch niemand verkennen, dass bei dem stetig steigenden Krankenstande die schon 1866 als unabweislich anerkannte Erweiterung des Krankenhauses bewerkstelligt werden musste. Insbesondere war es ein Gebot der Nothwendigkeit, den Ansprüchen des Unterrichtes durch den Bau der Kliniken vor allem entgegen zu kommen. Unter Verwertung der Vorschläge, welche die Krankenhaus-Vorstehung und das Professoren-Collegium erstattet hatte, ließ nunmehr der Landesausschuss den vollständigen Erweiterungsplan zur Ausarbeitung bringen. Er legte mit Rücksicht darauf, dass es sich vorzugsweise um die Interessen der medicinischen Studien handelte, denselben der Regierung vor und erbat sich deren Willensmeinung. Der Landtag genehmigte mit Beschluss vom 28. September und 4. October 1868 diese Verfügungen, wies einen Credit von 69.000 fl. für 1869 an und beauftragte, nachdem er sich der dringlichen Nothwendigkeit der Erweiterung des Krankenhauses nicht verschließen konnte, den Landesausschuss, über weitere erforderliche Baulichkeiten Vorschläge zu erstatten. Dieser Weisung folgend, wurde 1869 in Antrag gebracht, Badelocalitäten zu errichten, den

Quertract im Spitalshofe, welcher die Abtheilung für Syphilitische und Hautkranke umfasste, sowie den sogenannten „Zahltract", der den vorerwähnten Flügel mit dem Hauptgebäude verbindet, umzubauen und zu verbreitern und endlich im alten Lehrgebäude jene Umstaltungen vorzunehmen, um darin die Verwaltungs-Kanzleien unterzubringen. Auch diese Projecte fanden eine günstige Aufnahme. Mit Landtagsbeschluss vom 26. October 1869 wurde der Kostenaufwand mit 110.000 fl. genehmigt und eine Baufrist von drei Jahren festgestellt. Gleichzeitig gieng das zwischen dem Krankenhause und dem Herberstein'schen Hause gelegene Einkehrgasthaus „zum rothen Apfel" um den Preis von 41.000 fl. in den Besitz des Krankenhausfondes über und ermöglichte die Anlage von Wirtschaftsräumen und der Wohnungen der Hilfsärzte.

Mit Frühjahr 1869 begann der Bau der Kliniken. Die Regierung sicherte für die Benützung der Räume zu Unterrichtszwecken einen jährlichen Mietzins von 2800 fl. zu und compensierte damit die erheblichen Opfer, welche die Landschaft zu Gunsten der jungen Facultät aufzuwenden willens war. Schwieriger gestalteten sich die Bemühungen, das klinische Lehrmateriale unter den obwaltenden Verhältnissen aufzubringen und Ersatz zu schaffen für den Entgang jener Kranken, welche dem communalen Spitale zufielen und als wertvollster Gegenstand praktischer Studien den Jüngern der Heilkunde unzugänglich blieben. Das bisherige Übereinkommen zwischen Land und Gemeinde, welches durch gegenseitige Transferierung von Patienten des allgemeinen und städtischen Krankenhauses der Universität zugute kommen sollte, erwies sich als unzulänglich, und war aus ökonomischen Gründen in Wirklichkeit nicht über schüchterne Anfänge hinaus gediehen.

Die medicinische Facultät wie die Krankenhaus-Vorstehung hatte wiederholt und in bündigster Weise hervorgehoben, dass durch die Errichtung des städtischen Spitales der Krankenstand im bedauerlichen Grade zersplittert und wie an keiner anderen Hochschule, gerade hier dem Unterrichte das interessanteste Lehrmateriale entzogen werde. Das geringe Vertrauen, welches einer etwaig neuen Vereinbarung rücksichtlich der Completierung der Kliniken aus dem städtischen Spitale gezollt wurde und das Beispiel anderer blühender medicinischer Lehranstalten des In- und Auslandes, wo nahezu der gesammte Pflegestand der Krankenhäuser der Ausbildung angehender Ärzte bereit-

willigst zur Verfügung gestellt ist, bestimmte die Krankenhaus-Vorstehung, dem Landes-Ausschusse in einem motivierten Gesuche nahe zu legen, dass auch die Abtheilungen des hiesigen Krankenhauses zu Unterrichtszwecken benützt werden dürfen. Diesem Ansinnen, so begründet es war und auch vor dem Landtage in der Sitzung vom 18. October 1869 an den Professoren Heschl und Peters beredte Fürsprecher fand, stellte man die Unverträglichkeit des Begehrens mit den Bestimmungen des Statutes entgegen. Man deckte den ablehnenden Bescheid besonders damit, dass hiedurch der Charakter des Krankenhauses als Humanitätsanstalt berührt, ja erschüttert werden würde. Um aber in der Sache immerhin einige Willfährigkeit zu bethätigen, erhielt der Landes-Ausschuss die Weisung, das Verhältnis der öffentlichen Krankenpflege in Graz überhaupt, und des allgemeinen Spitales insbesondere zur medicinischen Facultät neuerlich in Berathung zu ziehen. Die im Krankenhaus-Statute vorgezeichneten Grenzen hatten jedoch hiebei sorgsam gewahrt zu bleiben. In solcher Beschränkung lag aber der Hemmschuh der Entwicklung der Frage. Ihre Lösung wollte nicht gedeihen, sie schien im Sande zu verrinnen, weil immer wieder die pecuniäre Mehrbelastung in den Vordergrund gestellt wurde. Staat, Land und Commune suchten die unabwendbaren Opfer von sich abzuwälzen.

In der Ökonomie des Hauses war 1869 ein neuer Regie-Vertrag mit den barmherzigen Schwestern zustande gekommen. Die Sonderung der klinischen Mehrauslagen, welche bisher, einem chronischen Gebrechen vergleichbar, nur temporäre Vereinbarungen erzielte, erfuhr dabei eine befriedigende Würdigung.[1]

Der Bau der Kliniken wurde im Sommer 1870 vollendet und im Jänner 1871 bezogen. Im Erdgeschosse fanden die chirurgischen, im I. Stockwerke die internen und im II. Stockwerke die Augenkranken Platz. Für jede Section waren ein Männer- und ein Weiberzimmer mit je zwölf Betten

[1] In diese Zeit fiel die Erbschaft nach dem am 12. Juni 1864 im Spitale verstorbenen Oberlieutenants Josef Edlen von Husler, der 4650 fl in Papieren und 1500 fl. bar dem Krankenhausfonde vermacht hatte. Dieses Vermächtnis, sowie die vom Grafen Inzaghi-Dietrichstein geschaffene Stiftung für Augenkranke und die von J. N. Stöger 1863, bezw. 1872 testamentarisch verfügte Widmung der Realität Nr. 976 in der Geidorferstraße zu Graz zu einer Reconvalescenten-Anstalt des Krankenhauses, bilden die wenigen Spenden, welche den Versorgungsanstalten seit ihrem Bestehen zugefallen waren.

nebst den erforderlichen Nebenräumen, die Wohnungen der Assistenten, Hörsäle, Operationszimmer u. s. f. vorhanden. Das stattliche Gebäude, mit einem Kostenaufwande von circa 70.000 fl. hergestellt, entsprach nicht nur den Bedürfnissen des Unterrichtes, sondern suchte auch, soweit dies bei der zu Gebote stehenden Bau-Area überhaupt möglich war, durch Anlage und Einrichtung den herrschenden Grundsätzen der Spitalshygiene Rechnung zu tragen. Wenige Monate später folgte der durchgreifende Umbau des Quertractes im Krankenhause. Aber die Räume zur Unterbringung der Patienten der daselbst vordem befindlichen Abtheilung für Syphilitische und Hautkranke konnten jetzt im eigenen Spitale keineswegs ausfindig gemacht werden. Man nahm daher das Anerbieten der Stadtgemeinde, die Kranken für die Zeit der Bauführung im städtischen Krankenhause zu verpflegen, um so dankbarer an, als die Zahl der Pfleglinge fortwährend sich steigerte und alle Krankenzimmer einschließlich der früheren Kliniken im alten Hauptgebäude dicht besetzt waren.

Die constante Frequenz-Zunahme hatte auch zur Folge, dass über Einschreiten der Hilfsärzte um bessere Dotierung ihrer Stellen deren Posten vom 1. October 1871 an in Secundararzt-Stellen II. Classe mit jährlichem Gehalte von 200 fl. nebst Wohnung u. s. f. umwandelt wurden.

Schon bei Darstellung der Vorkommnisse des Jahres 1863 geschah Erwähnung, dass die Frage der einheitlichen Direction des Kranken-, Gebär- und und Findelhauses erwogen, jedoch von der Landschaft aus mehrfachen Rücksichten in die Schaffung der Krankenhaus-Vorstehung hinüber geleitet wurde. Die Statthalterei hielt aber an der Nothwendigkeit und Zweckmäßigkeit einer ärztlichen Direction unverwandt fest. Sie suchte 1868 und 1869 die Landesvertretung für ihre Anschauungen zu gewinnen und wusste mit vollem Rechte geltend zu machen, dass die vielfachen Geschäfte des Krankendienstes und die Aufgaben der Humanität wie des Unterrichtes am besten in eine Hand und zwar in die eines ärztlichen Fachmannes gelegt werden sollen. Der Landesausschuss gieng anfänglich den Wünschen der Regierung aus dem Wege. Doch die gemachten Erfahrungen gewannen so bestimmenden Einfluss auf seine Anschauungen, dass er nicht umhin konnte, den Vorschlägen der Statthalterei beizupflichten und die Creierung der Stelle eines Directors vorzubereiten. Bei der ungeahnten Ausdehnung der Anstalten

konnte deren Leitung und Überwachung der Krankenhaus-Vorstehung nicht zugemuthet werden. Die Beziehungen zu der Schwesterngemeinde und ihrem Wirkungskreise, sowie die Stellung zur Regierung, welche als Studien- und Sanitätsbehörde in so vielfachen Verkehr mit den Anstalten trat, waren nicht selten heikler Natur. Dazu gesellte sich endlich die Erwägung, dass „im Schoße des Landesausschusses der betreffende Referent, der in der Regel selbst nicht Arzt sein wird, nur dann in der Lage ist, die Wünsche und Vorschläge der Abtheilungsärzte einer entsprechenden Erledigung zuzuführen, wenn er diesfalls von dem fachmännisch gebildeten und über den Ärzten stehender Director Fall für Fall die dazu nöthigen Informationen sich einholen kann". Diese triftigen Gründe waren es, die zu dem Antrage auf Berufung eines Directors führten. Ohne Debatte nahm der Landtag in seiner Sitzung vom 11. October 1871 denselben an und vollzog die hiedurch gebotene Abänderung einzelner Bestimmungen des Krankenhaus-Statutes. Dr. Eduard Lipp wurde unter gleichzeitiger Belassung an seiner Stelle als Primararzt der dermatologisch-syphilitischen Abtheilung zum Director des Kranken-, Gebär- und Findelhauses ernannt.

Nunmehr haben wir der Geschicke der Findelanstalt zu gedenken. Wir erinnern an die Schwierigkeiten, welche sich 1864 bei Erhebung über die Tragweite der einer Aufhebung nahe kommenden Reform der Findelversorgung im Lande ergeben hatten. Es mag dahingestellt bleiben, ob gerade die vielfach absprechenden Urtheile und Gutachten der verschiedenen autonomen und staatlichen Behörden mit dazu beitrugen, dass das rasch genommene Tempo in der Lösung der Findelfrage einer kühleren Auffassung und langsameren Erwägung Platz machte. Die Entwicklung dieser tiefgreifenden, vielverschlungenen Angelegenheit trat bis zum Jahre 1868 in eine Ruhepause. Durch das Reichsgesetz vom 29. Februar 1868 wurde der gegenseitige Findelkostenersatz aus Landesmitteln für die einzelnen Provinzen vorgezeichnet. Analog den gesetzlichen Bestimmungen über Kranken- und Gebärhäuser fand nun ihre Regelung statt. Hieraus ergab sich ein neuerlicher Anlass, rücksichtlich der bevorstehenden Mehrauslagen und der verwickelten Verhältnisse einer Refundierung der Verpflegskosten, auf die schwebende Reform der Findelversorgung zurückzugreifen. Demnach hatte der Landtag in seiner Sitzung vom 28. September 1868 schon den Beschluss gefasst, mit

Verwertung der anderwärts gemachten Erfahrungen und der von Sachverständigen einzuholenden Gutachten in Erwägung zu ziehen, ob es nicht im Interesse des ganzen Findelwesens zweckdienlich wäre, die Anstalt gänzlich aufzulassen und hierüber die motivierten Anträge in der nächsten Session vorzulegen.

Mit anerkennenswerter Gründlichkeit und sachgemäßer Objectivität unterzog sich der mit der Berichterstattung betraute Sonder-Ausschuss der ihm übertragenen Aufgabe. In seinem Exposé vom August 1869 schilderte er eingangs die Licht- und Schattenseiten des romanischen und germanischen Systems der Findelkinder-Versorgung. Er beleuchtete die Vor- und Nachtheile der österreichischen Anstalten, speciell des Grazer Findelhauses nach den Aufnahmsbedingungen der Mütter und Kinder, nach den Verpflegskosten, der Sterblichkeit der Pfleglinge und ihrer körperlichen und sittlichen Erziehung. Er folgerte aus den dargestellten Zuständen, dass „die wohlthätigen Wirkungen dieser Anstalten unverkennbar, ja dass sie noch größer als ihre Schattenseiten sind, und dass diese Anstalten daher als ein Glied in der Kette der öffentlichen Einrichtungen fortbestehen sollen." Überdies bestünde aber noch eine Reihe von Gründen, welche positiv gegen die Aufhebung des Findelhauses sprechen. Als solche wurden genannt: Die Nothwendigkeit des Gebär- und des damit verbundenen Findelhauses für den Unterricht in der Geburtshilfe, die Häufigkeit unehelicher Geburten in Steiermark, die Pflichten der Humanität, welche sich weggelegter, elternloser oder hilflos verlassener Kinder anzunehmen hätte. Sohin — resumierte der Bericht — könne und dürfe die Anstalt in ihrer dermaligen Verbindung mit dem Gebärhause nicht aufgelassen werden und sie müsse, solange sie fortbesteht, aus Landesmitteln erhalten werden. Doch seien mannigfache Reformen anzubahnen, welche die privatrechtlichen Verhältnisse der Kinder, ihre Unterbringung bei Pflegeparteien und deren Überwachung sicherstellen.

Aber als der Bericht mit den gleichzeitig ausgearbeiteten „Grundzügen des organischen Statutes für die Landes-Findelanstalt in Graz" am 26. October 1869 dem Landtage vorgelegt wurde, gieng man wegen Kürze der Zeit nicht mehr in die Berathung ein, sondern vertagte dieselbe und beschloss unter einem, die zeitgemäße Reform des Gebärhauses vorzubereiten.

Anders aber stand die Frage, als im Jahre 1871 der neu gewählte

Landtag zusammentrat. Der Landes-Ausschuss hatte sich mittlerweile an der Hand statistischer Daten die Überzeugung gebildet, dass die Vortheile und Lasten der Gebär- und Findelanstalt höchst ungleich unter die verschiedenen Landestheile vertheilt seien. Nach seiner Meinung gebrach es an Pflegeparteien und von diesen würde Missbrauch bei Übernahme der Kinder getrieben. Die Aufhebung der Findelanstalten in Oberösterreich und Krain sei von gutem Erfolge begleitet gewesen und die 1869 geplanten Reformvorschläge vermöchten eine durchgreifende Besserung des Findelwesens nicht zu erzielen. Er gieng sogar soweit, die Anträge des Sonder-Ausschusses vom Jahre 1869 zu Hilfe zu rufen und dieselben nicht als grundlegende Verbesserungen, sondern nur als Übergangsbestimmungen zur endgiltigen Auflassung der Anstalt hinzustellen. Und wie nicht selten in unseren modernen Vertretungskörperschaften mit dem Wechsel der Persönlichkeiten auch neue Meinungen und Principien ihren Einzug halten und sich baldigst über die Vergangenheit hinweg zu den leitenden Motiven weittragender Beschlüsse emporschwingen, so auch hier. Nicht mit neuen Reformen, nein, mit dem positiven Antrage und dem fertigen Gesetzentwurfe über die völlige Auflassung der Findelanstalt trat der Landes-Ausschuss vor den Landtag. In der Sitzung vom 14. October 1871 wurde der denkwürdige Beschluss gefasst, die Grazer Findelanstalt vom 1. Juli 1872 an aufzulassen. So war denn mit einemmale das Los über die Existenz der Anstalt gefallen und dem Gesetze, das am 22. Jänner 1872 die Allerh. Sanction erhalten hatte, noch nachträglich ein Anhang gegeben, der die Versorgung von fremdländischen Kindern (d. h. Kinder aus jenen Kronländern, welche selbst eine öffentliche Findelanstalt besitzen) gewährleistete und eine Pseudo-Findelversorgung in Steiermark fortbestehen ließ.

Bevor wir die Geschichte des Krankenhauses wieder aufnehmen, mag ein kurzer Rückblick der Irrenanstalt gewidmet werden, die vom Beginne der Josefinischen Ära an so enge mit dem allgemeinen Spitale zusammenhieng. Es wurde am Ausgange der zweiten Periode unserer Darstellung erzählt, dass das Gut Freischloss in Messendorf bei Graz zur Irrenanstalt für Steiermark, Kärnten und Krain bestimmt und 1859 hiezu ein Theil des Erträgnisses der Staats-Wohlthätigkeits-Lotterie gewidmet worden war. Aber Kärnten hatte eine gemeinsame Action abgelehnt, und Krain dieselbe

an unannehmbare Bedingungen geknüpft. Sonach beschloss der Landtag am 19. Februar 1863, für Steiermark eine eigene Irrenanstalt zu errichten und hiezu von Seiner Majestät die Zuweisung des entfallenden Lotterieerträgnisses zu erbitten. Diesem Anliegen wurde stattgegeben und dem Lande Steiermark die Summe von 76.278 fl. 54 kr. als erste Dotation zum Irrenhaus-Baufonde übergeben. Obgleich nun 1864 das Programm und Statut der neuen Irrenanstalt zur Ausarbeitung gelangte, ergaben sich im Schoße des ad hoc gewählten Sonderausschusses mehrfache, triftige Bedenken über die Eignung des angekauften Gutes Freischloss. Man gerieth im Eifer der Debatte auf den überraschenden Einfall, unter anderen Realitäten Tobelbad als günstiges Bauobject in Vorschlag zu bringen. Immerhin führten aber diese Erwägungen dazu, über die Baustelle in Messendorf, woselbst Lage, Boden und Trinkwasser beanständet worden war, unter Zuziehung von ärztlichen und technischen Fachmännern neuerliche commissionelle Berathungen einzuleiten. Nach mancherlei Wechselfällen endeten diese damit, dass 1867 Messendorf seine Bestimmung zu einer Zwangsarbeitsanstalt fand und dafür der Feldhof nächst Straßgang als Bauplatz für das neue Irrenhaus in den Besitz des Landes übergieng. Die öffentliche Meinung huldigte aber sehr getheilten Ansichten über die Eignung des Feldhofes zur Errichtung einer Humanitätsanstalt. Man betrat daher neuerlich den Weg einer Enquête-Commission, welche sich einstimmig für den Feldhof aussprechen zu müssen glaubte und einen Bauplan zu einer Irrenheil- und Pflegeanstalt nach dem Systeme der geschlossenen centralisierten Anstalten mit dem Kostenüberschlage von 719.000 fl. ausarbeitete. Als sich jedoch die Blicke der Landesvertretung auf hervorragende Irrenhäuser des Inlandes richteten, war es jene zu Brünn, welche sich als Vorbild für Steiermark durch Einrichtung und Administration besonders empfahl und dem auch für Graz geplanten Belagraume von 300 bis 350 Kranken entsprach. Durch Anwendung des Pavillonsystemes und Errichtung einer Colonie bot sie sogar wesentliche Vorzüge vor anderen Instituten. Dr. Johann Czermak, Director der Brünner Irrenanstalt, wurde nunmehr nach Graz berufen und entwarf in Gemeinschaft mit dem Landesbauamte das Project des Neubaues. Im Gegensatze zu den früheren Plänen fand hier das System der freien Behandlung in einer decentralisierten Anstalt unter Benützung

von Irrencolonien Eingang, denen sich ein Pensionat für gebildete Stände anschloss. Die Baulichkeiten bezifferten sich auf einen Kostenvoranschlag von 550.000 fl. Der Landtag nahm am 27. October 1869 dieses Project, sowie das Programm und Statut der Irrenanstalt an und verfügte die Angriffnahme des Baues für das kommende Jahr. Und als um diese Zeit der bisherige Anstaltsdirector Dr. Donat August Lang, in den Ruhestand getreten (gestorben 1875 in Wien), waren die Bemühungen des Landesausschusses, einen sachkundigen Nachfolger für die Leitung des neuen Irrenhauses zu gewinnen, von dem besten Resultate begleitet. Dr. Johann Czermak, der geistige Schöpfer und Berather des Neubaues, entschloss sich nunmehr, definitiv nach Graz zu übersiedeln und übernahm die Direction der Landes-Irrenanstalt. Czermaks Energie gelang es bald, den Bau der Infirmerie, des Pensionates und der Colonie in Fluss zu bringen und die innere Einrichtung der Gebäude vorzubereiten. Aber das unerbittliche Geschick ließ ihn nicht die Vollendung des von ihm geförderten Werkes erleben. Der Tod entriss ihn am 25. Juli 1872 seiner Familie und dem Lande, welchem er, wenn auch nur ganz kurze Frist, aber mit ganzer Hingebung angehörte.[1] Professor Dr. Köstl, pensionierter Director der Prager Irrenanstalt (von 1845 bis 1852 Ordinarius des alten Irrenhauses in Graz), übernahm die interimistische Leitung der hiesigen Anstalt und die Führung des Neubaues im Sinne des aufgestellten Programmes. Er führte mit Neujahr 1873 die mit nicht geringen Erschwerungen verknüpfte Übersetzung der Pfleglinge aus dem alten in das neue Irrenhaus durch und trug wesentlich dazu bei, dass mit Sommer 1873 die projectierten Gebäude am Feldhofe ihrer Bestimmung gemäß mit einer Bausumme von 490.000 fl. hergestellt und ausgerüstet worden waren. Bei Wiederbesetzung des Directorspostens war der Landschaft daran gelegen, einen hervorragenden Fachmann für das Amt zu gewinnen. Zugleich galt es, den Unterricht in der Psychia-

[1] Czermak Johann, geboren 1826 in Prag und daselbst 1848 promoviert, wurde Secundararzt der dortigen Irrenanstalt und später Primararzt des Irrenhauses in Brünn, wo er 1863 den Bau der neuen Anstalt leitete und seine Erfahrungen in der 1866 erschienenen Abhandlung „Die mährische Landes-Irrenanstalt" niederlegte. Specialarbeiten finden sich in der „Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie" und in der „Österr. Zeitschrift für Heilkunde".

trie durch Berufung eines bewährten Lehrers zu berücksichtigen. Diesen Absichten gemäß fiel die Wahl auf Dr. Richard Freiherrn von Krafft-Ebing, Professor der psychiatrischen Klinik in Straßburg, der Ende Mai 1873 die Stelle als Director der Landes-Irrenanstalt antrat und zum a.-o. Professor an der Universität ernannt wurde. Fügen wir, eine Localschilderung der Baulichkeiten am Feldhofe außeracht lassend, bei, dass schon 1872 der Landesausschuss mit dem Unterrichtsministerium ein Übereinkommen über den klinischen Unterricht an der neuen Anstalt geschlossen hatte, demzufolge in drei aufeinanderfolgenden, je drei Monate andauernden Cursen die theoretische und praktische Ausbildung in der Psychiatrie für absolvierte Studierende der Heilkunde vorgesehen war, so können wir vom Feldhofe Abschied nehmen und uns den Vorkommnissen am Paulusthore wiederum zuwenden.

Im allgemeinen Krankenhause hatte Dr. Eduard Lipp die Direction der Versorgungsanstalten mit October 1872 übernommen. Er fand vollauf Gelegenheit, seine erprobte Kraft in der Bewältigung mannigfacher und schwieriger Aufgaben zu bethätigen. Die äußere Physiognomie des Hauses war durch den Ausbau des mit einem Kostenaufwande von 69.450 fl. hergestellten Tractes für Syphilitische und Hautkranke zeitgemäß geändert worden.

Als mit Schluss 1872 die neuen Krankenzimmer der Benützung übergeben wurden, hätten die Räume dem normalen Bedarfe des Krankenbelages entsprechende Abhilfe gebracht. So aber sollte kaum nach mühevoll erreichter Erweiterung des Spitales eine ungeahnte Calamität neue Verlegenheiten bringen. Denn das rapide Anschwellen einer Blatternepidemie in Stadt und Land stellte gerade an die dermatologische Section überraschende Anforderungen. Bei den eigenartigen Zuständen war für die volkreiche Stadt Graz kein annehmbarer Platz zur Unterbringung der täglich sich mehrenden Zahl Blatternkranker vorhanden und nicht abzuwarten, bis hiefür nur halbwegs geeignete Ubicationen geschaffen und eingerichtet wurden. So musste denn das Spital der Aufnahme aller jener Variola-Fälle, deren Isolierung behördlicherseits als nothwendig sich herausstellte, wohl oder übel entgegen kommen. Seit Gründung der Anstalten gebrach es an Separaträumen für Infectionskranke, und wie so oft in Friedenszeiten, ward auch hier der Vorsorge für die Tage der Gefahr vergessen. Die Noth des Augenblickes

erheischte rasche Abhilfe, mochte sie auch nur mit vielfachen Hindernissen geschaffen werden. Doch alle Räume der Anstalten waren dicht besetzt und es erübrigte nur, die noch in manchen Theilen unvollendete Irrenanstalt Feldhof mit Geisteskranken zu belegen. Dafür aber wurde es möglich, die frei gewordenen und nothdürftig hergestellten Zimmer des sogenannten Tobtraktes im alten Klostergebäude als Isolierspital zur Unterbringung Pockenkranker zu verwenden. Mit Jänner 1873 übersiedelten sämmtliche Irre nach dem Feldhofe, nachdem schon einen Monat vorher die theilweise Instandsetzung der Blatternabtheilung sich als dringend nothwendig erwies. Director Lipp hatte ihre Leitung freiwillig und unentgeltlich übernommen. Die Blatternepidemie, ein Ausläufer der seit 1870 über Mitteleuropa ziehenden Pocken-Pandemie, erreichte ihre Höhe im ersten Quartale 1873. Sie sank im Sommer auf eine beschränkte Krankenziffer, so dass die Auflassung des Isolierspitales mit 1. September versucht wurde. Mit dem Eintritte des Spätherbstes jedoch folgten neuerlich bedenkliche Nachschübe und die Blattern-Abtheilung verblieb, im Hinblicke auf die Erklärung der Commune Graz, den gestellten sanitätspolizeilichen Anforderungen nicht entsprechen zu können, auch für den folgenden Winter in Permanenz. Wir vermögen uns annähernd von der In- und Extensität der Epidemie eine Vorstellung zu machen, wenn wir erinnern, dass die Stadt Graz im Jahre 1873: 1520 Blatternkranke aufzuweisen hatte, von welchen 297 (19·5 Percent) starben. Mehr als die Hälfte der Patienten wurde im allgemeinen Krankenhause verpflegt.

Die aus dieser Epidemie gewonnenen Erfahrungen besiegten wohl jeden Zweifel, dass der Bestand einer Blatternabtheilung dem Gebote der Nothwendigkeit entsprach. Nur die Frage musste gelöst werden, in welchem Ausmaße — da es sich doch um einen Gegenstand von eminent öffentlichem und sanitärem Interesse handelte — Staat und Gemeinde daran werkthätigen Antheil zu nehmen hatten. Die hierüber geführten Verhandlungen ließen in den einzelnen Stadien nicht verkennen, wie schwer es zuweilen gelingt, gegebene Gesetze und Verordnungen in praxi zu verwerten, den localen Vorbedingungen anzupassen, und die unumgänglichen Geldforderungen daran sicher zu stellen. Landschaft und Stadtgemeinde schlossen 1875 das temporäre Übereinkommen, dass die Commune im städtischen Spitale eine provisorische

Isolierabtheilung für Infectionskranke vorläufig errichtete, in welcher auch nicht nach Graz zuständige Kranke Aufnahme fanden.

Die Aufgaben des Spitales als Unterrichtsanstalt konnten unter den damaligen Verhältnissen nur unzulängliche Befriedigung finden. Die Ansprüche des Landes auf Deckung der klinischen Mehrauslagen waren durch die Zugeständnisse der obersten Unterrichtsverwaltung gegen Schluss des Jahres 1872 in vorläufige Erfüllung gegangen. Noch aber galt es, die Forderungen auszutragen, welche das Professoren-Collegium hinsichtlich des klinischen Lehrmateriales erhoben hatte. Die Facultät war nur ihren Principien treu geblieben, wenn sie neuerlich die Benützung der Abtheilungen des Krankenhauses zu Privatcursen und Demonstrationen als dringend erforderlich bezeichnete. Sie begehrte die Aufnahme von nach Graz zuständigen und zur klinischen Behandlung geeigneten Kranken, und wollte administrative Erleichterungen eingeleitet sehen, um klinisch verwendbare Patienten des Ordensspitales der barmherzigen Brüder sowie der den einzelnen Arbeiter-Krankenvereinen angehörige Kranken dem Spitale zuzuführen. So berechtigt diese Wünsche im Interesse der Wissenschaft auch waren, ihre Verwirklichung scheiterte zumeist an Einwürfen finanzieller Natur. Der Studienfond gleichwie das Land lehnten es ab, für die erwachsenden Ausgaben aufzukommen. Nur die Abhaltung von Demonstrationen an Kranken bestimmter Zimmer der Abtheilungen wurde zugestanden und die Vergütung der Mehrauslagen von der Regierung übernommen (1873). Ebenso war um der Zwecke praktischer Ausbildung willen bei Activierung des neuen Gebärhaus-Statutes im Jahre 1872 darauf Bedacht genommen worden, dass mit dem Erlöschen der Findelversorgung künftighin die Gebäranstalt vorwiegend dem Unterrichte in der Geburtshilfe zu dienen habe. Demgemäß refundierte der Staat die Pflegekosten für verheiratete Wöchnerinnen und erkannte an, dass ledige Pfleglinge der Anstalt nach den Bestimmungen für Kliniken zu behandeln seien. Auch die Räume des Gebärhauses erfuhren in der Folgezeit eine zweckdienliche Erweiterung. Die durch Übersetzung der Irren leer gewordenen Localitäten des Röckenzaun'schen Hauses wurden theils dem Entbindungs-Institute, theils der Errichtung einer Beobachtungsabtheilung für Geisteskranke gewidmet. Endlich wurden die Localitäten des chemischen Laboratoriums in das Gebäude der pathologischen Anatomie verlegt, woselbst an

Stelle des 1873 aus Graz geschiedenen Prof. Folwarczny († 1875 in Gries bei Bozen) Prof. C. B. Hoffmann das Lehramt der pathologischen Chemie angetreten hatte.

Die andauernd hohe Frequenz des Krankenhauses — seit 1871 jährlich 6500 Kranke — stellte naturgemäß größere Anforderungen an die Leistungen des ärztlichen Personales. Es war nur ein Act der Billigkeit, dass dem Ansuchen der Secundar- und Hilfsärzte um Erhöhung ihrer Jahresbezüge Folge gegeben und, der Verbesserung der Gehalte der klinischen Assistenten entsprechend, vom Jänner 1874 an Zahl und Einkommen der Subalternärzte systemisiert wurde.[1]

Seit Jahren blieb der Andrang Kranker, welche mit chronischen oder unheilbaren Leiden behaftet waren, unvermindert. Dies führte zur Erkenntnis, dass nur durch Errichtung von Landes-Siechenhäusern der Überfüllung des Spitales entgegengewirkt werden konnte. Kamen diese zustande, so wurde auch der öffentlichen Humanitätspflege für Arme und Gebrechliche ein unschätzbarer Dienst erwiesen. Als die steiermärkische Sparcasse 1869 ein Geschenk von 300.000 fl. zur Errichtung solcher Anstalten gewidmet hatte, war Dank dieser munificenten Spende die Landschaft in die Lage versetzt, ihre Absichten ins Werk zu setzen. Sie half den Bedürfnissen des Mittel-, Unter- und Oberlandes in wahrhaft wohlthätiger Weise ab und die Schaffung der Landes-Siechenhäuser Wildon (1873), Pettau (1875) und Knittelfeld (1876) gab ein beredtes Zeugnis ihrer Fürsorge. Im engen Zusammenhange mit dem hohen Krankenstande hatte die Haushaltung der Versorgungsanstalten mittlerweile eine bedeutende Ausdehnung gegen frühere Jahre gewonnen. Und nicht nur der fluctuierenden Kostenpreise der Lebensmittel willen, auch wegen Regelung der weitwendigen Verrechnung der Krankenverpflegung unterzog man die Verspeisungstarife des Regievertrages mit den barmherzigen Schwestern einer umfassenden Revision. Bei diesem Anlasse hielt es die Direction für geboten, darauf hinzuweisen, „dass die den Schwestern vertragsmäßig gewährte Selbständigkeit in der Administration und die unge-

[1] Die bisherigen sechs Secundarärzte erhielten als Secundarärzte I. Classe eine Jahresremuneration von 600 fl., die sechs Hilfsärzte als Secundarärzte II. Classe eine solche von 400 fl. nebst Wohnung ꝛc. Außerdem wurden Aspiranten für den ärztlichen Spitaldienst in unbestimmter Zahl in Verwendung gezogen.

nügende Controle ihrer Leistungen einen Dualismus in der Verwaltung der Wohlthätigkeits-Anstalten geschaffen haben, der eben als die Ursache mancher zutage getretener Übelstände, namentlich der geringen Verlässlichkeit des Warteperſonales und der Kostspieligkeit der Regie bezeichnet werden müsse". Die Direction hielt unter diesen Gesichtspunkten eine Tarifsänderung für unzureichend. Sie trat unter bestimmten Vorschlägen dafür ein, dass mit der anzustrebenden Lösung des geschlossenen Vertrages die ökonomische Gebarung in den Anstalten der Direction unterstellt, die eigene Regie eingeführt und zur Heranbildung von tüchtigen Warteperſonen eine Wärterinnenschule errichtet werde.

Diesen Forderungen setzte der Landes-Ausschuss Bedenken gegenüber. Der Kündigung des Regievertrages müsse nach seiner Anschauung ein tiefgreifendes Studium der wirtschaftlichen Verhältnisse der Grazer und anderer gleichartiger Anstalten vorangehen, für die geringe Verlässlichkeit des Warteperſonales sei nicht die Schwestern-Congregation, sondern eine Menge allgemeiner socialer Übelstände verantwortlich zu machen. Denn die Töchter der christlichen Liebe übten mit aller Aufopferung und Sorgfalt die Krankenpflege. Was die angeregte Schule für Krankenwärterinnen betreffe, so komme dieser Absicht das Project des patriotischen Frauen-Vereines entgegen, der einen Curs für Pflegerinnen im allgemeinen Krankenhause einzurichten gedenke und hiebei auf die Unterstützung der Landschaft zählen könne.

Als der Landtag am 15. Jänner 1874 an die Berathung dieses Gegenstandes gieng, waren es die Propositionen der Krankenhaus-Direction, welchen das Haus zustimmte. Trotz einzelner Gegenströmungen fasste man den Beschluss, die Krankenpflege im Kranken-, Gebär- und Findelhause den barmherzigen Schwestern nach Lösung des bestehenden Vertrages weiterhin zu überlassen. Nur die Beschränkung ward aufgenommen, sie hiebei wie andere Wärter zu behandeln und zu entlohnen. Das weltliche Warteperſonale wurde von ihnen unabhängig gestellt und der Direction untergeordnet. Nach Analogie des in der Irrenanstalt gleichzeitig angewandten Systemes sollten zur baldigen Einführung der eigenen Regie die erforderlichen Schritte getroffen werden.

Unter diesen Directiven war am 4. Mai 1875 die neue Vereinbarung über die Stellung der barmherzigen Schwestern in den Landes-

Wohlthätigkeits-Anstalten zwischen Landesausschuss und Ordensgemeinde zustande gekommen. Das gesammte Inventar ist aus den Händen der Congregation an die Direction übergegangen und mit 1. Juli 1875 die eigene Regie in Wirksamkeit getreten. Schon das folgende Jahr erbrachte ziffermäßige Nachweise, dass unter Aufrechthaltung der humanitären Zwecke der Anstalten die wirtschaftlichen Auslagen sich niedriger gestalteten. Die einheitliche Führung der Administrations-Geschäfte lag in der Hand des Directors wohl geborgen. Die erwähnten baulichen Adaptierungen im Röckenzaun'schen Hause, wo die Beobachtungsabtheilung für Geisteskranke, die psychiatrische Klinik (Vorstand Prof. Freiherr von Krafft-Ebing) und die Erweiterung der Gebäranstalt (1874—1875) bewerkstelligt worden waren, giengen mit der gleichzeitigen Errichtung der Klinik für Syphilis und Hautkrankheiten (Vorstand Prof. Dr. Lipp) einher. Die für die bestehenden Kliniken geltenden Vereinbarungen (Miete der Localitäten, Ersatz der Verpflegs-Mehrauslagen von 33 kr. per Kopf und Tag u. s. w.) wurden auch auf die neuen Unterrichtsstationen ausgedehnt. Mit Sommer 1875 verließ Prof. Dr. Richard Heschl die Universität Graz, um Rokitanskys Lehrkanzel in Wien zu übernehmen. Mit ihm schied ein vortrefflicher Lehrer, der auch als Prosector und als Obmann der bestandenen Krankenhaus-Vorstehung (1866—1870) vielfache Verdienste um die Entwicklung der Anstalten sich erworben hatte.[1] Sein Nachfolger, Prof. Dr. Hans Kundrat, eröffnete hier seine Thätigkeit mit October 1875. War

[1] Richard Heschl, 1824 in Welsdorf in Steiermark geboren, wurde 1849 in Wien promoviert und kurz darauf Assistent Rokitanskys, 1854 Professor der Anatomie in Olmütz, 1855 Professor der pathologischen Anatomie in Krakau, kam, wie erwähnt, 1862 nach Graz, wo er Riglers Klinik supplierte und 1863 die Professur der pathologischen Anatomie übernahm. 1875 nach Wien berufen und zum Hofrathe ernannt, starb er daselbst am 26. Mai 1881. Heschl war auch als praktischer Arzt gesucht und im öffentlichen Leben vielfach und hervorragend thätig, unter anderem als Mitglied des steirischen Landtages. Ein besonderes Verdienst erwarb er sich durch die Aufstellung und Bereicherung des pathologisch-anatomischen Museums in Graz, dem er mehr als tausend Präparate, darunter eine ausgezeichnete Schädelsammlung einverleibte. Nebst einem „Compendium der pathologischen Anatomie" (1855) und der „Sectionstechnik" (1859) veröffentlichte Heschl mehr als 50 Arbeiten über Gegenstände der pathologischen Anatomie in verschiedenen Zeitschriften. Hirsch-Gurlt, Biog. Lex. III. 182.

Heschls Abschied nur durch die Berufung an die erste Hochschule des Reiches bedingt, so entriss der Tod im folgenden Jahre eine der hervorragendsten Zierden der medicinischen Facultät und des Krankenhauses. Prof. Dr. Moriz Körner starb am 12. April 1876.[1] An seine Stelle, welche Assistent Franz Haimel supplierte, wurde Prof. Otto Rembold aus Innsbruck hieher berufen.

Die seit 1873 schwebende Angelegenheit der Unterbringung von Infectionskranken wurde 1878 auf Grund der Vereinbarungen zwischen Landschaft und Stadtrath Graz ausgetragen. Während oder bei Gefahr einer Epidemie sollten von nun an sämmtliche Blatternkranke im städtischen Isolierspitale (stdt. Krankenhaus), hingegen alle an Scharlach und Diphtherie zuwachsende und der Separierung bedürftige Kranke im allgemeinen Krankenhause Aufnahme finden. Für letztere wurden die Räume des Blatternspitales vom Jahre 1873 verwendet.

Weniger erfolgreich waren die Bemühungen, welche der Gemeinderath von Graz in der Frage der Findelkinder-Versorgung unternahm. Seine

[1] Moriz Körner wurde am 18. Februar 1820 zu Kratzau in Böhmen geboren, studierte in Prag und Wien, erlangte 1845 den Doctorgrad und trat 1852 als Assistent in die Klinik Skodas ein. 1856 als Professor der medicinischen Klinik nach Innsbruck berufen, setzte er seine in Wien begonnenen wissenschaftlichen Arbeiten fort, welche insbesondere das chemische und physikalische Gebiet der praktischen Medicin betrafen. 1863 kam Körner nach Graz, wo er als Lehrer, Arzt und Obmann der Krankenhaus-Vorstehung eine hervorragende Thätigkeit entfaltete und die Bewunderung der Collegen und Schüler rasch sich erwarb. Als Diagnostiker mit Recht berühmt, gewann Körner bald eine ausgedehnte Consiliar-Praxis, neben welcher er aber noch immer Zeit fand, seinen geistreichen und mühevollen Studien nachzugehen und dieselben auf Grundlage tief durchdachter physikalischer und mathematischer Gesetze aufzubauen. Seine Vorlesungen bekundeten universelle medicinische Bildung, exacte Beobachtung am Krankenbette, anschauliche und fesselnde Darstellung. Unter seinen Publicationen seien erwähnt: „Klinische Studien über Albuminurie im Verlaufe acuter Krankheiten" (1860), „Die Regulirung des Flüssigkeitsverkehres bei verschiedenen Erkrankungen" (Vortrag. 1869), „Die biliösen Formen der fieberhaften Krankheiten" (1871), „Beitrag zur Lehre von der Tuberculose" (1871), „Über Transfusion im Gebiete der Capillaren und deren Bedeutung für die organischen Functionen im gesunden und kranken Organismus" (1873—1874), „Beiträge zur Theorie der Arterientöne" (1875). Vergleiche Bogensbergers Gedächtnisrede, Mittheil. des Vereines der Ärzte in Steierm. 1876.

im September 1878 an den Landtag gerichtete Petition um Reactivierung der Grazer Findelanstalt wurde zwar dem Landesausschusse zur eingehenden Erwägung überwiesen. Doch konnte jeder Unbefangene, mochte er auch noch so sehr die Aufhebung des Institutes beklagen und die Wünsche der Gemeinde Graz als vollberechtigtes Anliegen begrüßen, im voraus ermessen, dass der zu gewärtigende Bescheid nicht anders als abweisend ausfallen werde. Unter Zuhilfenahme der Statistik, wonach die Vortheile des Findelhauses nur höchst ungleich den einzelnen Landestheilen zugute kamen, unter Darlegung der namhaften Kosten der Erhaltung der Anstalt und unter Betonung ethischer Gründe empfahl der Landesausschuss die Ablehnung der Petition, die dann auch in der Sitzung des Landtages vom 6. Juli 1880 ohne Debatte erfolgte.

Noch eine weitere, wichtige Angelegenheit beschäftigte geraume Zeit hindurch die Commune wie die Landschaft. Schon 1875 begegnen wir der Erörterung der Frage, ob es nicht dem Krankendienste überhaupt, und dem medicinischen Unterrichte insbesondere zum Nutzen gereiche, das städtische Spital in das Eigenthum und in die Verwaltung des Landes zu übernehmen. Die Stadtgemeinde Graz, durch die Erhaltung des eigenen Krankenhauses erheblich belastet, war es vornehmlich, welche die Vereinigung beider Spitäler anstrebte. Sie fand an dem Professoren-Collegium der medicinischen Facultät einen treuen Bundesgenossen. Auch der Landtag gieng in die Förderung der Sache ein. Aber er unterließ es nicht, schwerwiegende Beschränkungen an weitere Verhandlungen zu knüpfen. Durch die Übernahme des städtischen Spitales sollten nämlich keine Mehrauslagen dem Landesfonde erwachsen. Als es sich jedoch darum handelte, das Stadt-Krankenhaus gänzlich aufzulassen und dessen Pfleglinge in Zukunft dem landschaftlichen Spitale zuzuführen, scheiterte die Angelegenheit wiederum an den örtlichen Schwierigkeiten. Die nöthigen Localitäten waren für diesen Zuwachs weder durch Miete noch durch Zubauten zu gewinnen, und so wurde die ganze Frage 1880 von der Tagesordnung abgesetzt.

Die Schilderung der Ereignisse, welche die letzten Jahre umspannen, legt dem Chronisten die Pflicht auf, noch enger als er es bisher gethan, die Grenzen seiner Erzählung zu ziehen. Die wenigen Vorkommnisse reichen zu nahe in die Gegenwart herein, sie verknüpfen sich zu innig und

unmittelbar mit den Fragen des Tages, um mehr als knappe Striche an dem Versuchsbilde der Geschichte räthlich erscheinen zu lassen.

Die Auflassung der Findelanstalt hat sich in mehr als einer Richtung von schädigenden Folgen begleitet erwiesen. Neben den jährlich anwachsenden Auslagen, welche die Versorgung steirischer Findelkinder durch die fortbestehende Wiener Anstalt mit sich brachte, machte sich umgekehrt mit jedem Jahre ein Niedergang der Frequenz des Gebärhauses fühlbarer und benachtheiligte in empfindlichem Maße den Unterricht in der Geburtshilfe. Dazu kam die Rücksicht auf zahlreich im Lande vorhandene Pflege- oder Haltekinder. Das traurige Los derselben, ihre nicht selten erbarmungswürdige Verwahrlosung, sowie der Mangel eines öffentlich rechtlichen Schutzes forderten gebieterisch eine Fürsorge von Seite des Staates, des Landes und der Gemeinden.

Das von der Statthalterei im Wege der politischen Behörden gesammelte statistische Materiale bot die Grundlage, um die Rückwirkung der verfügten Aufhebung des Findelhauses zu überschauen. Obgleich die Landesregierung der Wiederrichtung der Anstalt, wie sie vordem bestand, nicht das Wort zu sprechen vermochte, so empfahl sie eindringlich die Vorkehrung von Maßnahmen, welche den Schutz der Findel- und Haltekinder, wie nicht minder das Gedeihen der geburtshilflichen Schule zu sichern imstande waren. Auch der Landtag schloss sich diesen Anschauungen an und war von dem Willen beseelt, an Stelle der aufgehobenen Findelanstalt eine Institution zu setzen, welche den heutigen Bedürfnissen entsprechende Abhilfe brachte (1884). Noch ist die Frage nicht ausgetragen, aber die Gründlichkeit und Wärme, mit welcher ihre Lösung angestrebt und im Interesse der Humanität wie des Unterrichtes verfolgt wird, stellt baldige und befriedigende Reformen in Aussicht.[1]

Im Krankenhause wurden die Verhältnisse der Beobachtungs-Abtheilung zur psychiatrischen Klinik auf der Basis neuer Vereinbarungen zwischen der Regierung und dem Lande geordnet (1881). Professor von Krafft-Ebing, welcher die Direction der Landes-Irrenanstalt Feldhof gleichzeitig

[1] Sieh Prof. Dr. E. Lipp: „Gutachten über die Frage der Wiedererrichtung der steiermärkischen Landes-Findelanstalt in Graz und über die Schaffung einer Aufsichts- und Vormundschaftsstelle für Pflegekinder." Graz 1887.

zurückgelegt hatte, übernahm die Leitung beider Stationen wie der 1884 errichteten Klinik für Nervenkranke. Von den Personaländerungen, welche sich im Lehrerkreise der medicinischen Facultät während der letzten Jahre vollzogen, berührten mehrere zugleich das Krankenhaus. Professor Kundrat folgte gleich Heschl der Berufung an die Wiener Universität (1882). Die Lehrkanzel der pathologischen Anatomie und Prosectur des Spitales wurde Professor Hans Eppinger verliehen. Professor Karl Ritter von Rzehaczek trat 1886 in den Ruhestand. Die glänzenden und — was noch weit mehr gilt — die herzlichen Ovationen, welche die Schüler dem gefeierten Chirurgen bei Rücktritt von seiner öffentlichen Thätigkeit entgegenbrachten, fanden in Stadt und Land begeisterten Wiederhall. Im folgenden Jahre schied auch Professor Karl Blodig aus seinem verdienstvollen Lehramte. Dr. Anton Wölfler und Dr. Isidor Schnabel stehen seither als Professoren der Klinik und Abtheilung für chirurgische, beziehungsweise jener für Augenkranke vor.

Wer der geschichtlichen Entwicklung unserer Anstalten auch nur oberflächlich gefolgt ist, wird nicht verkennen, dass ihr Gedeihen vom Beginne der Josefinischen Ära an bis zur Gegenwart wesentlich durch die Unzulänglichkeit der zu Gebote stehenden Räume beeinträchtigt wurde. Die zeitweilig nur von der Noth erzwungenen Erweiterungen der Versorgungs-Institute — der Ankauf der Röckenzaun'schen Häuser, die Miete des Herberstein'schen Hauses sowie der Bau der Kliniken — erwiesen sich gegenüber dem stetig steigenden Krankenmateriale als unzureichend und wenige Jahre nach mühsam beschaffener Vergrößerung des Belagraumes standen die Anstalten auf dem früheren Niveau ihrer localen Beschränkung. Nicht nur die Zahl der Pfleglinge hatte rapid zugenommen (im Krankenhause 1863: 3894, 1875: 6311, 1887: 7971), auch die Entfaltung der medicinischen Facultät machte Ansprüche geltend, deren Erfüllung nicht nur den Zwecken des praktischen Unterrichtes, sondern noch in viel höherem Maße den Aufgaben der Humanität und der Hygiene entsprechen sollte.[1] Die Frage der Vereinigung des städtischen mit dem allgemeinen Spitale trat immer greifbarer in den Vordergrund und würde selbst die finanziellen Bedenken, die sich an diese Centralisierung knüpften, leichter überwunden haben, wenn halbwegs die

[1] Die Ausgaben im Krankenhause betrugen beispielsweise im Jahre 1864: 101.361 fl., im Jahre 1875: 132.788 fl. und im Jahre 1887: 189.476 fl.

erforderlichen Räumlichkeiten zur Unterbringung der Kranken vorhanden gewesen wären. Zudem waren für die Mehrzahl der bestehenden Krankenzimmer sanitäre Verhältnisse zutage getreten, welche gebieterisch die Vermehrung der Ubicationen erheischten. Es lag klar am Tage, dass eine Abhilfe geschaffen und die bauliche Gestaltung der Versorgungs-Anstalten einer durchgreifenden Umänderung unterzogen werden musste. Die Lage des Krankenhauses, inmitten der dichtbevölkerten Stadt und angrenzend an den Stadtpark, dem bevorzugten Erholungsplätze der Bevölkerung, wurde nicht ohne Berechtigung von der öffentlichen Meinung beanständet. Aber mehr als diese äußerlichen Übelstände führten die seit Jahren als ungenügend erkannten Raumbedürfnisse dazu, dass die Primarärzte des Krankenhauses in einer am 24. Jänner 1885 abgehaltenen Sitzung die Frage eines Neubaues oder der Vergrößerung des Flächenraumes der bestehenden Anstalt sachgemäß erörterten. Einhellig richtete das Collegium an den Landesausschuss die Bitte, den Neubau eines Krankenhauses in Erwägung zu ziehen. „Ein Neubau würde den Vortheil bieten, dass etwas Großes, Schönes, Einheitliches und in allen seinen Theilen möglichst Zweckentsprechendes, das nicht beständiger Correcturen und Ergänzungen bedürfte, ins Leben gerufen werde, — ein Werk, welches dem Humanitätssinne Steiermarks die Krone aufsetzen würde und geeignet wäre, mit anderen großen Anstalten in vorderster Reihe der Heil- und Humanitäts-Anstalten zu stehen. Sollte dieses Ziel nicht erreichbar sein, so wäre an die Erwerbung des fremden Grundes und Bodens vom Militärspitale angefangen bis zum Stabsstockhause (Paulusthor) zu denken."

Die hierüber vom Landesausschusse einberufene Enquête-Commission anerkannte gleichfalls die Raumbeengung und Unvollständigkeit der Versorgungs-Anstalten, sah in etwaigen Zubauten und Herstellungen nur ein mit unverhältnismäßig kostspieligen Mitteln erreichbares Stückwerk und sprach sich mit aller Entschiedenheit für einen Neubau aus, der unter Verwertung des jetzigen Besitzstandes auf einem geeigneten, außerhalb der Stadt gelegenen Platze zustande zu bringen sei. Den gleichen Anschauungen huldigte der Landesausschuss und der Finanzausschuss in der Landtags-Session 1887/1888. Beide Körperschaften stellten sich auf den Boden der Enquête-Commission und bekundeten in ihren Berichten zugleich mit wohlthuender

Willfährigkeit die Absicht, nicht nur dem ins Auge gefassten Neubaue eines modernen Spitales erhebliche Geldopfer zu bringen, sondern auch dermalen schon die Vereinigung des städtischen und allgemeinen Krankenhauses, die weitgehendste Rücksichtnahme auf die Bedürfnisse des medicinischen Unterrichtes und endlich die Wiedererrichtung der Findelanstalt, beziehungsweise die Vergrößerung der Gebäranstalt, in Rechnung zu bringen.[1]

Als geeigneter Bauplatz für das zu schaffende Landes-Krankenhaus wurden vom Landesausschusse die nächst der St. Leonhardkirche in Graz gelegenen Grundparcellen des sogenannten Dorfspergerhofes sammt dem daranstoßenden St. Leonharder Walde im Flächenmaße von nahezu 56 Joch in Vorschlag gebracht. Der Landtag gieng in seiner Sitzung vom 16. Jänner 1888 in die Berathung des Gegenstandes ein. Professor Dr. Lipp war als Director des allgemeinen Krankenhauses und als Mitglied des Hauses vor allen berufen, in dieser denkwürdigen Sitzung das Wort zu ergreifen und mit beredter Sachkenntnis für die Aufgaben des Krankenhauses als Unterrichtsanstalt zu sprechen. Indem Director Lipp die Rückwirkung der durch das städtische Spital bedingten Zersplitterung des Krankenmateriales auf den klinischen Unterricht hervorhob und die versuchten Schritte zur Übertragung lehrreicher Krankheitsfälle aus dem städtischen Spitale auf die Kliniken als resultatlos bezeichnete, lenkte er die Aufmerksamkeit der Versammlung auf die Folgezustände hin, welche die 1874 in Graz errichtete Dienstboten-Krankencasse gerade für die Qualität und Zahl klinischer Patienten geschaffen hatte. Seit dem Jahre 1879 hatte sich die Aufnahme auf Kosten dieser Krankencasse derart gewendet, dass 1879 im städtischen 3, im allgemeinen Spitale 242, hingegen 1887 im ersteren 456, im letzteren nur 7 Personen verpflegt wurden. Dazu kam die Erhöhung des Krankenstandes im Barmherzigen-Spitale, die Gründung des neuen Kinderspitales sowie die von der Humanität des Landes zeugende Vermehrung der öffentlichen Spitäler in Steiermark, deren Zahl nunmehr auf dreizehn an-

[1] In der Sitzung vom 19. December 1887 beschloss der Landtag die vordem bestandenen zwei Stipendien für operative Chirurgie neuerlich und zwar im Betrage von je 400 fl. zu errichten. — Schon 1813 wurde ein solches Stipendium für Operateure an der Wiener Universität creiert, 1869 nach Graz übertragen, 1872 ein zweites Stipendium geschaffen, jedoch 1878 die Aufhebung beider verfügt.

gewachsen ist. Wo sonach durch diese an sich wohlthätigen Einrichtungen immermehr dem Unterrichte das wertvolle Krankenmateriale entzogen wird, vermag nur die Auflassung des städtischen Krankenhauses und die Aufnahme städtischer Kranker im allgemeinen Spitale die empfindlichen Verluste des klinischen Unterrichtes zu decken. Mit dem Hinweise auf die Frequenzzunahme an der medicinischen Facultät — 1880/81: 143, 1887/88: 539 Studierende — konnte Director Lipp das schlagendste Argument erbringen, wenn er, des unvergleichlichen Schöpfers der Anstalt gedenkend, dem Wunsche Ausdruck lieh, „nicht nur für die Kranken eine neue, allen Anforderungen der Wissenschaft und allen Anforderungen der Humanität entsprechende Heimstätte zu gründen, sondern auch gleichzeitig die zweite Aufgabe des allgemeinen Krankenhauses, den öffentlichen Unterricht in der praktischen Heilkunde auf diese Weise in würdiger Art zu berücksichtigen und zu unterstützen".

Der Landtag nahm folgende Anträge an:

„1. Der Landes-Ausschuss wird ermächtigt, die zum Kaufe angebotenen, zum gräflich Eleonore Schönborn'schen Fidei-Commisse gehörigen Gründe in den Gemeinden St. Leonhard und Stifting nächst Graz (sammt den Grundstücken in der Vorstadt Gries) um den Betrag von 100.000 fl. sowie die Karl Dunkel'sche Realität in der Kutscherwirtgasse um den Preis von 4000 fl. anzukaufen;

„2. der Landes-Ausschuss wird beauftragt, rücksichtlich des Neubaues des allgemeinen Krankenhauses und des zweifachen Charakters dieser Anstalt als Humanitäts- und Unterrichtsanstalt unter Einholung fachwissenschaftlicher Gutachten entsprechende, erschöpfende Erhebungen zu pflegen, mit der hohen Regierung über die Anforderungen der Unterrichts-Verwaltung in Bezug auf die nothwendigen Räumlichkeiten für den medicinischen Unterricht und die für diese letzteren anzusprechenden Kosten-Ersätze in Verhandlung zu treten und Anträge zu stellen; endlich

„3. der Landes-Ausschuss wird beauftragt, noch vor Anfertigung der Baupläne für das neue Krankenhaus mit der Stadtgemeinde Graz wegen Auflassung des städtischen Krankenhauses und wegen Überlassung der Kranken an das Landes-Krankenhaus in Verhandlung zu treten und hierüber an den Landtag zu berichten."

Die Arbeiten, welche an diese hochherzigen und bedeutsamen Beschlüsse sich knüpfen, sie gehören der Zukunft an. Wird auch die Feier des hundertjährigen Bestandes der Josefinischen Schöpfungen nicht mit der Grundsteinlegung zum neuen Krankenhause festlich begangen, das ungetheilte Interesse der gesammten Bevölkerung an dem Baue des Hospitales lässt uns mit froher Zuversicht erwarten, dass der erste Spatenstich in kurzer Frist vollzogen werden wird. Die opferwillige Fürsorge der Steiermark, so vielfach bethätigt und erwiesen, wird nicht erlahmen, wo es gilt ein Werk zu schaffen, das der Krankenpflege ebenso zu Nutz und Frommen, gleichwie der ärztlichen Kunst zu gedeihlicher Entfaltung dienen soll.

Das Krankenhaus der Zukunft wird jenes der Gegenwart in Anlage und Einrichtung weit überholen, das stolze Gebäude dem Lande zum Ruhme, der Stadt zur Zierde gereichen. Uns aber geziemt es, an der Schwelle der alten und der neuen Zeit des edlen, kaiserlichen Stifters und aller jener Männer in Liebe und Dankbarkeit zu gedenken, die an unserer Anstalt gewirkt und ihr die besten Kräfte gewidmet haben.

Möge der Geist wahrer Humanität und wissenschaftlichen Fortschrittes, der seit Josef II. Tagen darin gewaltet, auch fürderhin alles Schaffen erfüllen, getreu dem Votivspruche des Monarchen:

„Saluti et solatio aegrorum!“

Statistische Beilagen.

I. Erster Ausweis

über die vom 15. December 1788 bis 31. December 1789 im Krankenhause behandelten Kranken.[1]

Krankheiten	Aufgenommen	Reconvalesciert	Gestorben	Verblieben Ende 1789
Entzündungsfieber	24	19	5	—
Gallenfieber	32	29	3	—
Faulungsfieber	36	24	12	—
Wechselfieber	63	57	—	6
Augenwehe	7	5	—	2
Halswehe	9	6	2	1
Seitenstechen	10	8	2	—
Lungenentzündung	14	11	3	—
Bauchgrimmen	6	3	3	—
Rothlauf	10	9	—	1
Gliedersucht	28	27	—	1
Gelbsucht	1	1	—	—
Wassersucht	12	5	7	—
Lungensucht	24	7	16	1
Katarrh	10	10	—	—
Ruhr	4	2	2	—
Durchfall	12	9	2	1
Schlag	3	1	—	2
Hinfallende Sucht	3	3	—	—
Miserere	1	—	1	—
Krätzen	12	11	—	1
Lustseuche	62	55	—	7
Wunden	3	1	1	1
Geschwüre	22	17	—	5
Quetschungen	5	5	—	—
Hirnwuth	9	8	—	1
Andere chirurg. Krankheiten	14	12	—	2
Zusammen	436	345	59	32

[1] Beilage der „Grätzer-Zeitung" zu Nr. 15 vom 20. Februar 1790.

II. Stand der Pfleglinge in den Landes-Versorgungsanstalten von 1789—1887.

Jahr	Kranken-haus	Gebär- u. Findelanstalt		Irren-haus	Anmerkung
		Wöchnerinnen	Findelkinder		
1789	436	138	1133	26	vom 15. December 1788
1790	486	164	1155	31	bis 31. December 1789.
1791	462	167	1185	34	
1792	488	157	1222	43	
1793	556	158	1205	49	
1794	570	141	1092	77	
1795	607	147	1215	65	
1796	590	153	1193	58	
1797	759	179	1049	64	
1798	639	194	1082	61	
1799	896	254	1149	72	
1800	1000	252	1204	78	
1801	1086	243	1207	95	
1802	1005	269	1364	91	
1803	1010	290	1380	90	
1804	1088	249	1382	91	
1805	1052	251	1299	73	
1806	1078	232	1260	70	
1807	800	291	1188	89	
1808	818	302	1208	79	
1809	860	316	1211	76	
1810	939	280	1109	80	
1811	441	231	1011	76	
1812	434	221	863	71	
1813	367	345	916	62	
1814	685	341	960	58	
1815	410	331	1005	68	
1816	491	322	989	72	
1817	494	325	1027	72	

Anmerkung. Unter „Stand" des betreffenden Jahres wurde im Kranken-, Gebär- und Irrenhaus die Zahl der vom Vorjahre Verbliebenen und der im Berichtsjahre Aufgenommenen, in der Findelanstalt die Gesammtzahl der innerhalb des Jahres in und außer dem Hause in der Provinzialversorgung stehenden Kinder gezählt.

Jahr	Kranken-haus	Gebär- u. Findelanstalt		Irren-haus	Anmerkung
		Wöchnerinnen	Findelkinder		
1818	421	324	1013	77	
1819	467	359	1161	83	Trennung in Staats- und
1820	487	412	1236	94	Localanstalten.
1821	548	474	1458	85	
1822	651	505	1610	105	
1823	681	629	1899	86	
1824	610	702	2208	86	
1825	696	785	2503	130	
1826	712	765	2704	107	
1827	788	807	3010	136	
1828	1053	879	3473	142	
1829	1001	878	3221	162	
1830	993	510	3168	168	
1831	975	530	2980	162	
1832	1126	723	3118	169	
1833	1100	1012	3334	159	
1834	1234	1047	3503	171	
1835	1203	1148	3654	171	
1836	1147	1088	3672	172	
1837	1296	1165	3867	176	
1838	1431	1221	4145	178	
1839	1480	1212	4422	197	
1840	1665	1340	4515	189	
1841	1693	1382	4835	194	
1842	1425	1499	4978	193	
1843	1590	1406	3932	186	
1844	1940	1451	4078	176	
1845	1946	1657	4298	180	
1846	1933	1697	4578	194	
1847	1966	1567	4212	194	
1848	1893	1555	4483	214	
1849	1890	1574	5569	211	
1850	2144	1575	5221	243	
1851	1926	1478	4867	241	
1852	2137	1637	4234	257	

Jahr	Kranken-haus	Gebär- u. Findelanstalt		Irren-haus	Anmerkung
		Wöchnerinnen	Findelkinder		
1853	2288	1943	4205	228	
1854	2527	2033	4597	218	
1855	2601	1824	4423	215	
1856	2718	1692	4280	248	
1857	2244	1732	4967	238	
1858	2558	1221	5894	227	
1859	2594	1211	6009	221	
1860	2718	1711	5698	232	
1861	3254	1789	5739	248	
1862	4094	1697	5253	269	
1863	3894	1425	5023	244	Übernahme der Anstalten in das Eigenthum des Landes, Eröffnung der med. Facultät.
1864	4297	1316	4865	253	
1865	4532	1413	4770	280	
1866	4923	1592	4679	282	
1867	5480	1528	4389	277	
1868	5706	1524	4245	306	
1869	5727	1397	4029	296	
1870	5804	1205	3462	322	
1871	6534	1031	3403	445	
1872	6419	657	2690	399	Aufhebung der Findel-Anstalt.
1873	6573	348	2021	473	
1874	6113	304	1588	588	
1875	6311	323	1180	586	
1876	6320	356	894	632	
1877	6736	372	660	678	
1878	7379	408	418	667	
1879	6975	428	218	695	
1880	6967	394	103	764	
1881	7562	390	104	816	
1882	7672	419	94	913	
1883	7820	389	102	996	
1884	7473	414	108	1014	
1885	7621	432	115	1023	
1886	7865	462	113	1117	
1887	7971	451	83	1141	

III. Übersicht der Krankenbewegung im Jahre 1887.

Abtheilung	Verblieben mit Ende des Jahres 1886		Zuwachs				Abgang										Verblieben mit Ende des Jahres 1887	
			neu aufgenommen		durch Transferierung		geheilt		gebessert		ungeheilt		transferiert		gestorben			
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
I. medicinische .	39	36	673	742	41	67	293	311	219	234	30	29	79	105	83	119	49	47
II. medicinische .	44	32	602	562	76	68	451	363	73	87	47	51	37	44	67	77	47	40
Chirurgische . .	73	44	1099	643	70	72	510	269	405	218	91	66	112	100	43	43	81	63
Augen-Abtheilung	30	24	378	341	50	55	206	188	158	118	22	24	58	64	1	—	13	26
Syphilitische und Hautkrankheiten	37	45	702	548	44	62	588	510	104	48	7	4	13	24	35	22	36	47
Medicin. Klinik .	8	12	53	36	57	47	44	41	31	22	1	1	18	14	19	9	5	8
Chirurg. Klinik .	7	7	44	42	54	46	23	28	14	20	7	6	41	25	9	7	11	9
Augen-Klinik . .	7	11	86	75	29	26	61	51	15	10	3	5	37	36	—	—	6	10
Gynäkol. Klinik .	—	9	—	69	—	26	—	44	—	20	—	4	—	20	—	6	—	10
Beobacht.-Abth. u. Nervenklinik	24	15	415	357	40	32	84	39	86	90	191	171	66	69	27	10	25	25
	269	235	4052	3415	461	501	2260	1844	1105	867	399	361	461	501	284	293	273	285
	504		7467		962		4104		1972		760		962		577		558	
Summe .	8933[1]						8933											

[1] Inclusive der Transferierungen im Hause.

IV. Übersicht der Krankheitsformen im Jahre 1887.

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Allgemeine Erkrankungen	Chlorosis	—	2	—	37	—	4	—	26	—	12	—	—	—	3	—	—	—	2
	Anaemie	—	1	1	9	—	—	—	4	—	4	—	—	—	1	1	1	—	—
	Febris intermittens	1	—	12	2	—	2	11	2	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—
	Typhus	5	6	20	3	5	2	18	10	1	—	—	—	3	—	6	—	2	1
	Rheumatism. artic. ac.	1	2	42	26	2	4	41	23	—	1	—	—	2	6	—	—	2	2
	— artic. chron.	3	—	24	15	1	1	20	11	8	2	—	—	—	1	—	1	—	1
	— musculor.	3	2	128	64	8	9	119	59	5	10	1	—	6	4	—	—	8	2
	Arthritis deformans	2	—	4	7	2	1	2	—	3	5	1	1	2	1	—	—	—	1
	Scorbut	—	—	2	—	1	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Rhachitis	1	1	2	3	—	4	1	—	—	2	1	2	—	2	1	1	—	1
	Scrophulosis	—	1	—	2	2	—	—	1	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—
	Diabetes mellitus	—	—	2	1	1	—	—	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—
	Diphtheritis	—	1	21	16	1	1	15	13	—	—	—	—	2	1	5	4	—	—
	Actinomycosis	—	—	2	—	1	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	Morbus Basedowii	—	2	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—
	Morbus macul. Werl.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	Haemophilia	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	Sepsis chron.	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	—
	Marasmus	—	1	10	12	—	2	—	—	2	3	3	3	1	1	2	6	2	2
	Defatigatio	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
des Kehlkopfes, der Bronchien und der Lunge	Laryngitis	—	1	11	9	—	1	4	6	4	4	2	—	—	1	—	—	1	—
	Stenosis laryngis	—	—	3	2	2	—	—	—	2	—	—	1	2	1	1	—	—	—
	Ulcera laryngis	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Croup	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
	Tussis convulsiva	—	2	1	5	1	1	1	3	—	2	—	1	1	1	—	1	—	—
	Perichondritis laryng.	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Stenosis tracheae	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Catarrhus bronchor.	10	2	200	129	9	8	170	105	21	10	1	1	10	13	1	2	16	8
	Bronchitis putrida	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		gebessert		ungeheilt		transferiert		gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
des Kehlkopfes, der Bronchien und der Lunge	Bronchiektasia	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Pneumonia	4	3	63	27	11	5	44	16	3	—	—	—	9	5	20	10	2	4
	Haemoptoe	1	1	14	5	—	—	8	3	3	2	—	—	—	—	3	1	1	—
	Emphysem pulm.	9	5	61	49	2	1	—	1	52	35	1	1	3	1	5	14	11	3
	Tuberculosis „	8	6	114	139	9	2	—	—	36	49	23	13	7	2	55	77	10	6
	Oedema „	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	Gangraena „	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Pleura	Pleuritis	1	—	13	10	—	2	7	6	3	1	—	—	1	1	1	2	2	2
	Exsudatum pleurit.	3	2	30	15	4	2	10	5	14	9	3	2	4	1	5	1	1	1
	Pneumothorax	—	—	4	—	1	—	1	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—
	Empyem	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Nasenhöhle	Choriza	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Rhinitis	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
	Ozoena	1	1	—	1	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Epistaxis	—	—	1	5	—	1	1	3	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—
	Polypus nasi	—	—	3	3	1	—	3	2	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—
	Scoliosis et Hypertrofia septi nar.	—	—	—	2	—	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
	Ulcus nasi	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Neoplasma nasi	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Rhinosclerom	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Schilddrüse	Struma	1	1	10	23	5	1	—	7	3	11	2	2	5	2	5	2	1	1
	Strumitis	—	—	—	3	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Herz und Blutgefäße	Pericarditis	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Endocarditis	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hypertrophia cordis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Dilatatio cordis	2	4	20	31	1	1	—	—	10	12	—	—	1	1	10	14	2	9
	Vitium valvularum	5	7	64	47	20	13	—	—	49	32	2	3	14	13	16	12	8	7
	Aneurysma	1	—	3	2	3	1	1	1	2	—	—	—	3	1	—	1	1	—
	Cardiopalmus	—	—	3	5	—	1	2	3	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—
	Stenocardia	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Arteriosclerosis	—	—	3	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	2	—	—	—
	Endarteritis	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Herz u. Blutgefäße	Phlebitis	—	—	7	6	—	3	2	4	5	3	—	—	—	1	—	—	—	1
	Trombose	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Embolie	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
	Phlebectasie	—	—	3	2	—	—	2	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	Haemorrhoides	—	—	3	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Lymphsystem	Lymphangoitis	—	1	1	5	—	—	1	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
	Lymphadenitis	1	1	38	20	2	2	17	5	22	15	1	—	1	3	—	—	—	—
	Hypertrophia glandul. lymph.	1	—	9	10	1	1	3	2	4	6	1	1	2	1	1	—	—	1
	Abscess. gland. lymph.	—	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	Parotitis	—	—	2	1	1	1	1	1	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—
	Stomatitis	—	—	2	1	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ranula	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Catarrhus pharyngis	1	1	8	2	—	—	9	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Angina tonsillarum	1	1	30	43	4	9	30	43	2	1	—	1	2	8	—	—	1	—
	Hypertrophia tonsillar.	—	—	1	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Strictura oesophagi	—	—	8	2	1	1	3	1	3	1	1		2	1	—	—	—	—
	Carcinoma oesophagi	—	—	4	—	2	—	—	—	—	—	3	—	1	—	2	—	—	—
	Catarrhus ventr. acut.	—	1	75	53	7	5	70	50	4	3	1	—	6	4	—	—	2	2
	— ventr. chron.	1	3	43	32	1	2	36	35	6	1	1	1	1	—	—	—	1	—
	Gastritis	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ulcus ventriculi	2	1	5	1	1	—	1	—	4	—	1	1	1	—	—	1	1	—
	Catarrhus intestin. ac.	1	1	19	13	2	4	13	14	4	2	—	—	1	1	—	—	3	1
	— intestin. chron.	—	—	5	9	—	—	3	9	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
	Stenosis intestin.	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	Eventratio	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Coprostasis	—	—	6	4	—	—	4	3	1	1	—	—	—		—	—	1	—
	Tuberculosis intestin.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Enterorrhagia	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Enterostenosis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Fistula intestinal.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Strictura recti	—	—	1	5	—	3	—	—	1	3	—	—	—	3	—	1	—	1
	Carcinoma recti	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1

Verdauungscanal

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Verdauungscanal	Polypus recti	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Prolapsus ani	—	1	2	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1
	Fissura ani	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Fistula ani	—	—	8	1	1	—	—	—	5	—	1	—	2	—	—	—	1	1
	Anus praeternatural.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Typhlitis	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Perityphlitis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Paratyphlitis	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	Obstipatio alvi	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Carcinoma ventriculi	1	1	8	5	1	—	—	—	1	—	3	4	1	—	5	2	—	—
	Cardialgia	—	—	3	10	—	—	3	8	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1
	Dilatatio ventriculi	1	—	7	4	2	3	—	—	7	2	1	—	2	3	—	—	—	2
	Colica flatulent.	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Helminthiasis	—	—	5	3	1	—	3	1	3	1	—	—	—	1	—	—	—	—
	Anchylostoma	—	—	5	—	4	—	4	—	1	—	—	—	4	—	—	—	—	—
	Taenia	—	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hernia libera	2	1	46	7	5	3	9	1	33	7	2	1	6	1	—	—	3	1
	Hernia incarcerata	—	—	8	16	—	3	2	7	2	2	—	—	—	2	4	8	—	—
	Hernia irreponibilis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ileus	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	—	—
Bauchfell	Peritonitis	—	—	4	21	—	2	1	13	—	1	1	1	—	6	2	—	—	2
	Exsudatum periton.	—	—	—	4	—	3	—	3	—	1	—	—	—	2	—	—	—	1
	Tuberculosis peritonei	—	—	5	3	—	2	—	—	—	1	1	1	—	1	4	2	—	—
	Carcinoma peritonei	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ascites	—	—	1	9	—	2	—	1	—	4	—	2	—	1	1	3	—	—
Leber, Milz und Pankreas	Icterus	1	—	13	5	3	1	8	4	4	1	—	—	4	1	1	—	—	—
	Icterus et Hydrops cystis fell.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	Hepar granulatum	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
	Carcinoma hepatis	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—
	Tumor lienis	—	—	2	1	1	—	—	—	1	1	—	—	2	—	—	—	—	—
Harnapparat	Pyelitis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Nephritis	6	—	31	20	4	6	9	4	22	7	3	1	3	5	2	7	2	2

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Harnapparat	Morbus Brightii . . .	1	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
	Albuminuria	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tumor renis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Haematuria	—	—	4	—	1	—	—	—	—	—	2	—	1	—	2	—	—	—
	Catarrhus vesicae . .	—	—	3	1	—	1	—	1	3	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Cystitis	4	—	12	9	1	—	10	4	3	4	1	—	—	—	1	—	2	1
	Carcinoma vesicae .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Paralysis vesicae . .	—	—	6	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	—	1	—	1	—
	Enuresis nocturna .	—	—	3	1	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Incontinentia urinae .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Retentio urinae . . .	—	—	5	1	—	—	2	1	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—
	Lithiasis	—	—	5	—	—	—	3	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Infiltratio urinae . .	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Urethritis	—	—	2	1	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Strictura urethrae . .	3	—	12	—	6	—	4	—	9	—	1	—	4	—	—	—	3	—
	Polypus urethrae . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Fistula retro-uterina .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	— vesico-vaginalis .	—	—	—	2	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2
	— vesico-uterina . .	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— recto-vesicalis .	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	— utero-intestinal. .	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	— urethrae	—	—	4	—	2	—	3	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—
Geschlechtsorgane	Phimosis et Paraphim.	—	—	9	—	—	—	7	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Balanitis	—	—	7	—	1	—	7	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Orchitis	—	—	7	—	—	—	2	—	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Epididymitis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tuberculosis testis .	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Prostatitis	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hypertrophia prostat.	—	—	13	—	2	—	1	—	7	—	—	—	2	—	4	—	1	—
	Hydrocele	—	—	22	—	—	—	11	—	9	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	Haematocele	—	1	3	—	1	1	2	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Catarrhus uteri . . .	—	—	—	39	—	4	—	14	—	19	—	—	—	8	—	—	—	2
	Metritis	—	—	—	6	—	—	—	2	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—

Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		gebessert		ungeheilt		transferiert		gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
	M	W	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W
Geschlechtsorgane																		
Endometritis	—	2	—	9	—	—	—	7	—	1	—	—	—	1	—	1	—	1
Para-Perimetritis	—	2	—	55	—	6	—	41	—	8	—	—	—	12	—	—	—	2
Exsudatum parametr.	—	3	—	2	—	2	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Flexio et versio uteri	—	1	—	13	—	3	—	9	—	5	—	—	—	—	—	—	—	3
Prolapsus uteri	—	1	—	15	—	—	—	3	—	8	—	1	—	—	—	1	—	3
Myoma „	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Polypus „	—	—	—	2	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Carcinoma „	—	3	—	44	—	4	—	—	—	9	—	21	—	4	—	14	—	3
Sarkoma „	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Fibroma „	—	1	—	4	—	1	—	1	—	2	—	—	—	3	—	—	—	—
Tumor „	—	—	—	4	—	1	—	—	—	3	—	1	—	1	—	—	—	—
Abscessus „	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Menorrhagia	—	—	—	6	—	1	—	6	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Metrorrhagia	—	1	—	34	—	3	—	24	—	8	—	1	—	5	—	—	—	—
Amenorrhoea	—	—	—	3	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	—	—	—	15	—	—	—	13	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Fluor	—	—	—	4	—	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Colica menstrualis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Blennorrhoea uteri	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Graviditas	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Moles graviditat.	—	1	—	9	—	5	—	4	—	7	—	1	—	3	—	—	—	—
Partus praematurus	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Abortus	—	1	—	8	—	1	—	9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Involutio retarda	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Hypertrophia cervicis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	
Induratio port.vaginal.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Elongatio „ „	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Oophoritis	—	—	—	6	—	1	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Perioophoritis	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Cystovarium	—	1	—	8	—	5	—	1	—	—	—	6	—	5	—	1	—	1
Catarrhus vaginae	—	2	—	2	—	1	—	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	1
Colpitis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Prolapsus vaginae	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M	W.
Geschlechtsorgane	Carcinoma vaginae	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Defectus uteri et vagin.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Inflammatio glandulae Barthol.	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Abdomen depend.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Mastitis	—	—	—	4	—	1	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—
	Puerperium	—	—	—	17	—	1	—	10	—	—	—	—	—	1	—	5	—	2
Venerische Erkrankungen	Syphilis	14	12	132	153	4	10	114	138	28	11	1	—	1	5	—	2	6	19
	Ulcera venerea	3	6	62	59	1	4	56	62	7	—	—		1	1	—	—	2	6
	— — c. bubon.	1	—	8	2	—	—	7	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Blennorrhagia	8	2	133	28	5	5	115	30	16	2	2	—	2	2	1	—	10	1
	— c. Epididymitide	-	—	32	—	—	—	24	—	6	—	—	—	—	—	—	—	2	—
	Vulvitis	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Folliculitis	—	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Papillomata	1	2	2	16	—	1	1	9	2	5	—	1	—	—	—	—	—	4
	Herpes progenital.	—	—	1	2	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	--	—	—
	Erosiones ad genitalia	—	1	—	5	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Adenitis inguinalis	—	1	2	1	—	—	1	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Abscessus gland. Barth.	—	—	—	6	—	—	—	5	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Erkrankungen der Haut	Morbilli	—	1	9	9	1	2	7	9	—	—	—	—	2	1	1	2	—	—
	Scarlatina	1	1	52	57	3	7	32	43	—	1	—	—	3	8	21	12	—	1
	Variola	—	—	3	2	3	1	3	—	—	—	—	—	2	1	1	2	—	—
	Varicella	—	—	3	2	1	—	4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Urticaria	—	—	3	1	—	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Erysipelas	—	1	22	31	1	7	17	32	—	3	—	—	1	1	2	—	3	3
	Erythema nodosum	—	—	1	2	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	— multiforme	—	1	—	1	--	—	—	2	—	—	—	—	—	-	—	—	—	—
	Dermatitis	—	—	3	1	1	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Combustio	1	2	6	8	—	—	4	6	1	1	—	—	1	—	1	2	—	1
	Furunculus	—	—	12	1	—	—	10	1	1	—	--	—	—	—	—	—	1	—
	Anthrax	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Herpes Zoster	—	—	5	3	—	—	3	3	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
	— tonsurans	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—

Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Favus	—	—	3	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Psoriasis	1	—	11	7	1	—	5	1	5	5	—	—	—	—	1	—	2	1
Ekzema	2	4	66	60	4	7	52	59	13	6	1	—	2	4	—	1	4	1
Pruritus	—	—	3	1	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Prurigo	—	—	6	5	1	—	2	4	4	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Lichen ruber	—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— scrophulos.	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Acne mentagra	1	—	4	—	1	—	5	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— rosacea	—	1	—	—	1	1	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Impetigo	—	—	4	2	1	—	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pemphigus	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Elephantiasis Arabum	—	—	—	4	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Ichthyosis	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Trichorhexis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scrophuloderma	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Lupus vulgaris	—	4	2	7	1	—	—	4	—	5	1	—	—	—	—	—	2	2
— erythematodes	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Herpes labialis	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scabies	—	—	21	15	—	—	20	12	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—
Pediculi capitis	—	1	1	1	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— vestimentorum	—	—	24	4	—	2	23	4	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1
Ulcera scrophulosa	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Excoriationes	2	2	55	7	3	1	49	7	3	—	3	2	2	1	—	—	3	—
Ulcera	10	4	69	46	3	—	28	20	27	11	1	2	17	14	1	1	8	2
Ulcera cruris	2	2	17	23	11	10	18	24	8	6	1	—	1	—	—	—	2	5
Tylosis	—	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Clavus	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gangraena scroti	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis scroti	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Contusio	4	1	90	7	1	1	68	6	23	1	1	1	3	1	—	—	—	—
Oedema	—	—	4	5	—	—	3	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	1
Tuberculosis cutis	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Keloides	—	—	1	1	—	2	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—

Erfrankungen der Haut

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Hautkrkr.	Decubitus	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
	Granuloma	—	—	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Rhinophyma	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erkrankungen der Nervenbahnen und ihrer Centralorgane	Cephalalgia	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Neuralgia	—	—	3	2	—	1	3	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
	— nervi ciliaris	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— — trigemini	—	—	3	5	2	1	5	4	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
	— — ischiadici	1	1	25	11	5	4	20	9	5	2	—	—	5	5	—	—	1	—
	Neurasthenia	2	—	16	7	2	2	6	—	9	7	2	1	3	—	—	—	—	1
	Paresis brach.	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
	— nervi radialis	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Paraparesis	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hemiparesis	2	1	3	2	3	4	—	1	2	3	2	1	3	2	—	—	1	—
	Monoparesis	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1
	Paralysis spastica spin.	1	—	3	—	1	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	1	—
	— agitans	2	—	1	—	1	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—
	— nervi facialis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— — occulomotori	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— — hypoglossi	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	— — mediani	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— saturnina	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Paraplegia	—	—	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hemiplegia	—	—	4	8	—	4	—	—	2	3	2	2	—	6	—	1	—	—
	Monoplegia brach.	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neuritis	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Perineuritis	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Polyneuritis	1	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Sclerosis disseminata	1	—	11	6	—	—	—	—	5	1	2	—	3	5	—	—	2	—
	Tabes dorsalis	—	2	6	5	5	3	—	—	5	5	2	2	3	2	—	—	1	1
	Myelitis	2	1	8	7	8	6	—	—	6	4	2	1	6	4	2	1	2	4
	Poliomyelitis acuta	1	—	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Haematomyelia	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Haemorrhagia spinalis	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1

Erkrankungen der Nervenbahnen und ihrer Centralorgane

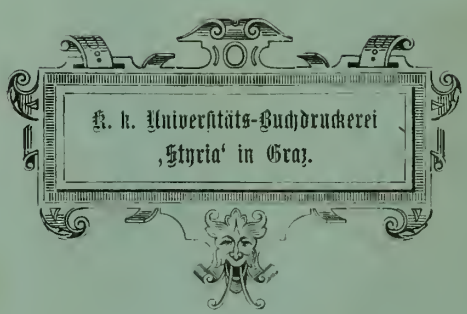
Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Tetanus	—	—	1	1	2	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Hyperaemia cerebri	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Anaemia cerebri	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Apoplexia „	—	—	12	11	2	4	—	1	4	2	1	1	4	7	4	1	1	3
Tumor „	1	—	—	4	2	2	—	—	2	2	1	3	—	—	—	1	—	—
Meningitis	—	—	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	—
Meningitis spinalis	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	1
Encephalitis	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Haemorrhagia cerebri	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Atrophia cerebri	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Lues „	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Cerebrasthenia	—	—	6	2	—	—	2	—	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—
Myopathia	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Trauma cerebri	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— capitis	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Paralys. glosso-pharyng. lab.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Spasm. n. fac. clon.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Insolatio	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Eclampsia	—	1	2	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Hysteria	—	5	4	53	—	22	—	27	1	30	—	1	—	19	—	—	3	3
Epilepsia	—	—	1	2	1	4	—	—	1	4	1	—	—	1	—	—	—	1
Hystero-epilepsia	—	—	3	2	—	1	—	—	2	1	—	—	—	1	—	—	1	1
Chorea	—	—	1	8	—	—	1	2	—	3	—	—	—	—	—	—	—	3
Hypochondria	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Mania	—	—	7	31	—	—	3	1	1	1	3	28	—	—	—	—	—	1
Dementia	2	1	12	16	3	1	2	2	—	—	9	13	1	2	4	—	1	1
Paranoia	4	—	28	28	—	—	1	—	—	2	29	25	2	—	—	—	—	1
Melancholia	—	1	12	22	—	1	1	5	1	5	7	12	—	—	2	1	1	1
Alkoholismus	—	—	44	2	5	—	24	2	6	—	13	—	5	—	1	—	—	—
Delirium tremens	1	—	28	2	3	—	24	1	—	—	2	1	4	—	1	—	1	—
— acutum	—	—	2	5	2	1	1	1	—	—	—	1	2	—	1	3	—	1
— inanitionis	1	—	6	2	1	—	2	1	—	—	2	—	2	—	2	—	—	1

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		Abgang: gebessert		Abgang: ungeheilt		Abgang: transferiert		Abgang: gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Erkrankungen der Nervenbahnen und ihrer Centralorgane	Imbecillitas	2	—	16	14	1	1	1	—	—	1	16	14	—	—	1	—	1	—
	Vesania epilept.	1	2	40	20	—	1	1	3	16	11	17	3	2	4	2	—	3	2
	— neurasth.	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
	Surdomutitas	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Insania moral.	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Dementia consecut.	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—
	— paralyt.	1	1	49	27	5	1	—	—	2	4	47	25	—	—	4	—	2	—
	Affectus pathol.	—	—	3	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Morphinismus	—	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Phrenolepsia erotem.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hebephrenia	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Dipsomania	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Vesania simpl.	1	—	30	34	1	—	6	4	3	1	18	26	—	—	—	1	5	2
Gehörorgane	Otitis media et externa	1	2	14	11	3	1	3	2	8	8	3	3	1	1	2	—	1	—
	Polypus meatus audit.	—	—	4	—	1	—	1	—	1	—	—	—	3	—	—	—	—	—
Beinhaut und Knochen	Periostitis	—	2	11	14	1	3	6	8	3	4	—	—	3	6	—	—	—	1
	Ostitis	—	—	5	4	1	—	3	1	—	2	1	—	1	—	—	—	1	1
	Caries	6	4	44	54	6	6	10	4	26	25	8	15	4	5	2	3	6	12
	Nekrosis	6	1	23	13	2	1	5	3	14	6	3	1	3	3	2	—	4	2
	— phosphor.	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Osteomyelitis	—	—	3	1	1	1	—	1	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1
	Truncus amputat.	1	—	4	1	—	—	4	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Fistula dentis	—	—	2	1	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Spina ventosa	—	—	4	2	—	—	4	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Gelenke	Arthritis	1	1	13	13	4	1	3	4	8	7	1	—	3	2	3	—	—	2
	Omarthritis	—	—	2	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Anchylosis	1	—	5	10	2	—	1	—	3	9	2	1	2	—	—	—	—	—
	Tumor albus	—	—	3	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	2	—
	Fungus	—	—	—	2	—	3	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	2
	Gonitis	4	4	27	9	1	2	12	4	8	6	1	—	4	3	2	1	5	1
	Coxitis	2	2	10	5	3	4	1	—	4	5	1	1	4	3	3	1	2	1
	Hydrops articul.	—	—	1	2	—	1	1	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Spondylitis	—	1	8	11	3	2	1	—	4	8	2	2	3	2	1	—	—	2

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs neu aufgenommen		Zuwachs durch Transferierung		Abgang geheilt		Abgang gebessert		Abgang ungeheilt		Abgang transferiert		Abgang gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Gelenke	Pes varus	—	—	9	1	3	2	—	—	5	—	—	1	3	1	—	—	4	1
	Pes valgus	—	—	3	9	—	—	1	3	1	3	1	1	—	2	—	—	—	—
	Genu valgum	2	1	7	6	1	1	2	—	6	4	—	—	1	1	—	—	1	3
Muskeln und Sehnenscheiden	Atrophia musculorum	—	—	3	6	2	1	—	—	2	7	—	—	3	—	—	—	—	—
	Contractura „	—	—	9	1	1	—	2	—	3	—	1	1	2	—	—	—	2	—
	Lumbago	1	1	41	11	3	—	35	8	5	1	—	—	4	3	—	—	1	—
	Tendovaginitis	1	—	8	—	—	—	2	—	5	—	—	—	1	—	1	—	—	—
	Collum obstipum	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
	Ganglion	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Cicatr. musculor.	—	—	1	2	—	1	—	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1
	Inflam. burs. mucos.	—	—	6	6	—	1	3	5	3	—	—	—	—	1	—	—	—	1
	Discissio tendineum	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
	Unguis incarnat.	—	—	5	—	—	—	3	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Paronychia	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	Hygroma	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Verletzungen	Vulnus punctum	2	—	18	—	—	—	11	—	5	—	1	—	2	—	—	—	1	—
	— scissum	2	—	32	7	1	1	27	4	5	1	—	—	1	1	1	1	1	1
	— lacero-contusum	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	— contusum	—	—	38	10	2	1	22	9	15	—	—	—	2	1	1	—	—	1
	— laceratum	—	—	23	3	3	1	12	2	9	1	—	—	4	1	—	—	1	—
	— morsum	—	—	1	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	— sclopetarium	1	—	5	1	2	—	2	1	2	—	—	—	3	—	—	—	1	—
	Commotio cerebri	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Commotio spinalis	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Infractio	—	—	4	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Fractura oss. simpl.	4	5	61	23	12	7	41	12	12	8	5	—	12	7	—	3	7	5
	— — compl.	3	—	14	2	4	—	8	—	4	1	—	—	5	—	2	1	2	—
	Distorsio	—	—	10	7	—	—	7	5	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	Luxatio	1	—	25	4	5	1	12	2	12	2	2	1	5	—	—	—	—	—
	Congelatio	2	—	13	1	—	—	9	1	4	—	—	—	—	—	—	—	2	—
	Corpus alienum	—	—	6	—	—	—	2	—	3	—	1	—	—	—	—	—	—	—
	Hallux valgus	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Ruptura perinei et recti	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—

	Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		gebessert		ungeheilt		transferiert		gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Mißbildungen	Labium leporinum	—	—	6	1	2	2	3	1	2	—	2	—	1	2	—	—	—	—
	Palatium fissum	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	1
	Defectus	—	—	1	3	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	1
	Meningokele	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—
	Polydactylia	—	—	4	1	—	4	3	2	—	1	1	—	—	2	—	—	—	—
	Syndactylia	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Geschwülste	Microstoma	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Lipoma	—	—	—	9	—	1	—	7	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—
	Angioma	—	—	1	5	—	1	—	—	1	6	—	—	—	—	—	—	—	—
	Sarcoma	1	—	10	11	5	6	5	5	3	4	4	4	4	3	—	—	—	1
	Fibroma	—	1	4	2	—	—	3	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neoplasma	—	—	5	6	—	1	—	4	1	—	2	1	2	2	—	—	—	—
	Cystis	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Atheroma	—	—	3	1	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Carcinoma et Epithelioma	4	7	64	103	12	7	16	51	19	18	17	15	11	17	6	10	11	6
	Adenoma mamae	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Tumor	—	—	3	19	—	6	2	5	—	—	—	7	—	5	1	6	—	2
	— in orbita	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	— in abdomine	—	—	2	9	1	6	—	1	2	2	—	4	—	7	—	1	1	—
	— in articul. sterno-clavicul.	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Chondroma	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Neuroma	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Erkrankungen des Auges	Morbi palpebrar.	1	2	23	11	4	4	19	10	3	3	—	1	5	2	—	—	1	1
	— conjunctiv.	10	15	124	143	16	29	73	74	51	56	3	8	18	34	—	—	5	15
	— organ. lacrimal.	2	1	11	15	1	4	7	3	6	11	—	2	1	4	—	—	—	—
	— corneae et iridis	13	11	149	146	21	23	83	92	58	42	4	4	31	34	1	—	6	8
	— ceter. bulbi organ.	7	1	69	40	13	6	24	7	32	9	15	10	16	14	—	—	2	7
	Cataracta	4	4	59	45	20	14	43	37	10	5	3	4	23	13	—	—	4	4
	Laesio oculi	1	—	31	5	4	2	18	2	15	3	—	—	2	1	—	—	1	1
Vergiftungen	Colica saturnina	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	Intoxicatio kal. caustic.	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Krankheiten	Verblieben mit Ende 1886		Zuwachs: neu aufgenommen		Zuwachs: durch Transferierung		Abgang: geheilt		gebessert		ungeheilt		transferiert		gestorben		Verblieben mit Ende 1887	
	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Vergiftungen																		
Intoxicatio arsenic. .	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
— phosphor.	—	—	1	3	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—
— c. opio	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— c. belladon. . . .	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Andere chirurgische Erkrankungen																		
Abscessus	8	5	47	29	11	1	24	17	23	10	3	—	4	1	6	2	6	5
Abscessus periurethr.	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
— pelvis perforans .	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Inflammatio text. cell.	—	—	6	2	1	1	2	—	—	2	—	—	4	—	1	—	—	1
Gangraena	—	—	1	2	—	2	1	2	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Phlegmone	1	—	34	13	—	1	16	8	10	3	8	—	—	—	1	1	—	2
Panaritium	—	—	4	8	—	1	1	5	1	2	1	—	1	—	—	1	—	1
Haemorrhagia ex extract. dent.	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Perniones	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Tyloma et clavus . .	—	—	2	2	—	—	2	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Defectus faciei . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Moribundus	—	—	9	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	11	—	—
In observatione . . .	—	—	78	54	11	6	45	24	4	8	15	11	21	12	2	—	2	5
Tentamen suicidii . .	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Debilitas vitae . . .	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
Sine morbo	—	3	2	72	—	5	2	70	—	—	—	—	—	9	—	—	—	1
Infans lactens	—	—	3	1	—	1	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	269	235	4052	3415	461	501	2260	1844	1105	867	399	361	461	501	284	293	273	285
	504		7467		962		4104		1972		760		962		577		558	
	8933						8933											


K. k. Universitäts-Buchdruckerei
‚Styria' in Graz.